



Sindicato dos Trabalhadores em Educação da Rede Pública Municipal de Belo Horizonte

Avenida Amazonas, 491, sala 1.009, Centro/BH
Tel.: 3226 3142 - Fax: 3212 9044 - Jurídico: 3212 6940

FICHA DE FILIAÇÃO - MGS

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

01 - DADOS DO TRABALHADOR TERCEIRIZADO

Nome				/ Matrícula
Data de Nascimento	/ RG			/ CPF
Endereço (Rua, Av.)			/ Número	/ Complemento
CEP	/ Bairro/Distrito			/ UF
Email				/ Telefones(s)
Escola/Umei				/ Função/Cargo

DESCRIÇÃO DO DESCONTO MENSALIDADE SIND-REDE/BH - 1% DO VENCIMENTO BÁSICO

Pelo presente, autorizo a **MGS - Minas Gerais Associação e Serviços SA - CNPJ: 33.224.254/0001-42**, consultar e efetuar inclusão do desconto acima descrito em minha folha de pagamento, a favor da entidade consignatária.

Sind-REDE/BH - Sindicato dos Trabalhadores em Educação da Rede Pública Municipal de BH

Belo Horizonte, _____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do Trabalhador Terceirizado _____

02 - DADOS DA ENTIDADE CONSIGNATÁRIA

RAZÃO SOCIAL / CNPJ: 08.002.657/0001-08

Sindicato dos Trabalhadores em Educação da Rede Pública Municipal de Belo Horizonte - Sind-REDE/BH

ENDEREÇO

Avenida Amazonas, 491, sala 1.009, Centro, Belo Horizonte/ Minas Gerais - CEP: 30.18000 - Tel.: (031) 32263142



COMPROVANTE DE FILIAÇÃO DO TRABALHADOR TERCEIRIZADO

Declaramos para os devidos fins que _____

Matrícula _____, lotada/o na Escola/UMEI _____

filiou-se nesta data.

Responsável pela filiação - nome legível

Belo Horizonte, _____ de _____ de 20 ____.



Sindicato dos Trabalhadores em Educação da Rede Pública Municipal de Belo Horizonte

Avenida Amazonas, 491, sala 1.009, Centro/BH
Tel.: 3226 3142 - Fax: 3212 9044 - Jurídico: 3212 6940