PROPOSTA ASSOCIATIVA				
Data de Admissão na Empresa:// Nome Completo:		Código da Entidade Sindical:		
Endereço:			ado Civil:	
	Natural de:			
Nº CTPS: RG:				
Telefone:				
			Setor:	
Dependentes - Esposa(o) e Filhos até <u>17 anos</u>	Data de Na	sc.	Grau de Parantesco	
Obs *: Autorizo a empresa acima citada a DESCONTAR em Folha de Pagamento a Mensalidade Associativa			Assinatura do Sócio	
Sindicato dos Trabalhadores nas Indústr			aterial Elétrico de Mogi Mirim	
	PROPOSTA ASSOCIATIV	<u>'A</u>		
Data de Admissão na Empresa://		Código da l	Entidade Sindical:	
Nome Completo:		•		
Endereço:				
dade:, CEP:		Estado Civil:		
Bairro: Natural de:			Data de Nasc//	
Nº CTPS:RG:		CPF:		
Telefone:		Profissão:		
mpresa:		Setor:		
Dependentes - Esposa(o) e Filhos até <u>17 anos</u>	Data de Na	sc.	Grau de Parantesco	
Obs *: Autorizo a empresa acima citada a DESCON		nento a		
Mensalidade Associativa			Assinatura do Sócio	