INCLUSÃO DE DEPENDENTES EXTRAS

SINMGRA
SINDICATO DOS METALÚRGICOS DE GRAVATAÍ
Moderno, democrático e de resultados: o trabalhador em 1º lugar!

Documentos necessários (RG e CPF)

Dados do sócio titular

Nome Completo

Nome da Empresa **Registro Empresa**

Código Sindical **Fone Celular** ☐ **Whatsapp**

01 - Dados do dependente a ser incluído

Nome Completo

C.P.F. **RG** **Data Nasc.**

Parentesco

☐ **Mãe** ☐ **Pai** ☐ **Avó** ☐ **Avô** ☐ **Neta** ☐ **Neto** ☐ **Filho +18** ☐ **Filha +18** ☐ **Enteado +18** ☐ **Enteada +18**

02 - Dados do dependente a ser incluido

Nome Completo

C.P.F. **RG** **Data Nasc.**

Parentesco

☐ **Mãe** ☐ **Pai** ☐ **Avó** ☐ **Avô** ☐ **Neta** ☐ **Neto** ☐ **Filho +18** ☐ **Filha +18** ☐ **Enteado +18** ☐ **Enteada +18**

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO ADICIONAL:

Em conformidade ao Art 7º , inciso IV do estatuto social da entidade, o associado efetivo tem o direito de inscrever como dependente mediante pagamento de taxa diferenciada fixa pelo comitê gerencial, outros parentes de primeiro e segundo grau. O valor por dependente é fixado em R$ 50,00 corrigido anualmente pelo INPC.

Eu, _____

funcionário da empresa, _____

autorizo a descontar o valor adicional de R$ _____ em minha folha de pagamento.

_____ Gravataí, _____ de _____ de 20____

ASSINATURA