

**SINDICALIZE-SE**

FICHA DE SINDICALIZAÇÃO À ADUFF-SEÇÃO SINDICAL Associação dos Docentes da Universidade Federal Fluminense Seção Sindical do Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior - ANDES-SINDICATO NACIONAL			
Nome:		Sexo:	
Nome social:			
CPF:	RG/Órgão Expedidor:	Data nascimento:	
Matrícula SIAPE:	PIS/PASEP:	Naturalidade:	
Grau (EBTT ou Magistério Superior):	Regime de trabalho (20, 40, 40DE):	Titulação:	
Classe (Auxiliar, Assistente, Adjunto, Associado, Titular):	Nível (I,II, III, IV ou E):		
Unidade/Departamento:			
Endereço para correspondência: Av/Rua:			Bairro:
Cidade:	Estado:	País	CEP:
Telefone para contato (preferência whatsapp):			
E-mail para contato:			
<p><b>Autorização para Contribuição Sindical: autorizo o desconto em folha de pagamento, assim como débito em conta corrente, emissão de boleto bancário ou pagamento no cartão de crédito do valor de contribuição sindical mensal conforme definido em Assembleia Geral da ADUFF-SEÇÃO SINDICAL, correspondente a 1% sobre a remuneração, constituída de Vencimento Básico + Retribuição por Titulação + Anuênio + Quintos. Por esse instrumento, a seção sindical compromete-se a não realizar o desconto ou a cobrança do valor de maneira concomitante.</b></p> <p><b>Além do desconto em folha previamente marcado, escolha mais uma opção em que poderá ser realizada a contribuição sindical*:</b></p> <p><small>* em decorrência da MP 873/2019, o(a) servidor(a) deverá marcar mais de uma opção, além da autorização para desconto em folha, sem prejuízo de que a contribuição não ocorra de maneira concomitante.</small></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Desconto em folha  <input type="checkbox"/> Débito em conta corrente ou poupança salário  <input type="checkbox"/> Emissão de boleto bancário  <input type="checkbox"/> Pagamento por cartão de crédito</p> <p>- Para a opção de débito em conta:            Nome do Banco _____ Agência _____ Conta Corrente _____</p> <p>- Para opção de pagamento por cartão de crédito:            Cartão de Crédito nº _____ em nome de _____ com validade até __/__/____. Caso seja necessário o pagamento via cartão de crédito, será necessário o repasse do código de segurança.</p>			
Assinatura do (a) proponente:			
Local/Data:			