



## FICHA DE ASSOCIAÇÃO

Nome Completo: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_ / \_\_ / \_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Tel. Res: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Cel: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Tel. Com.: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Pelo presente, tendo em vista que com minha atividade profissional eu atendo os requisitos de filiação previstos no Estatuto Social do **SINDICATO DOS AUXILIARES DE ADMINISTRAÇÃO ESCOLAR DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO** (“**SINDEDUCAÇÃO**”), solicito minha associação, estando ciente que essa categoria de Associado não poderá votar nem ser votado para qualquer cargo da Entidade.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura