

FICHA DE FILIAÇÃO

Nome: Matrícula .

Coordenação/Departamento .

Unidade/Campus: do CEFET-MG Data da efetivação: .

Carreira: ( ) EBTT ( ) Magistério Superior ( ) Aposentado

Endereço: nº .

Complemento: Bairro: .

Cidade: CEP: .

Telefones: e-mail: .

C.I.

CPF:

Data de nascimento :

**AUTORIZAÇÃO**

Eu, professor(a) do Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais, autorizo desconto mensal em meu contracheque/conta corrente ou poupança, a partir de hoje, a favor do SINDCEFET-MG, de 1% sobre Vencimento Básico + RT nos meses de janeiro a novembro e 2% sobre Vencimento Básico + RT no mês de dezembro, sendo 1% a título de contribuição financeira anual.

Belo Horizonte, de de

Assinatura

Aprovação da filiação Homologação da desfiliação

Data / / Data / /

Presidente do SINDCEFET-MG Presidente do SINDCEFET-MG

Sindicato dos Docentes do Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais – SINDCEFET-MG Rua Cap. José Carlos Vaz de Melo, 351, casa/térreo – Nova Suíça – Belo Horizonte/MG – CEP: 30.421-157.

(31) 3643-3555 – [http://www.sindcefetmg.org.br](http://www.sindcefetmg.org.br/) - [sindcefetmg@sindcefetmg.org.br](mailto:sindcefetmg@sindcefetmg.org.br)