

INFORMAÇÕES PESSOAIS

Nome: _____
Escolaridade: _____ Estado Civil: _____
Etnia: _____ Data de nascimento: _____
Data de admissão: _____ Sexo: _____
Orientação sexual: _____ Religião: _____
Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____
Localização na UFRJ: _____
Unidade: _____ Cargo: _____
Orgão: _____ Referência salarial: _____

DOCUMENTOS

CPF: _____ RG: _____
Orgão emissor: _____ UF: _____
SIAPE: _____ DVS: _____ Registro: _____ PASEP: _____

INSTITUIDOR (PREENCHIMENTO SOMENTE PARA PENSIONISTAS)

Registro na UFRJ: _____ Registro SIAPE: _____ CPF: _____
Nome: _____

CONTATOS

E-mail: _____ Telefone pessoal: _____
Telefone residencial: _____ Telefone do trabalho: _____
CEP: _____ Tipo de endereço: _____
Rua: _____ Número: _____
Complemento: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ Estado: _____

DADOS BANCÁRIOS

Banco: _____ Agência: _____ Conta: _____

Autorizo o desconto de 1% (hum por cento) de minha remuneração bruta fixa, referente a mensalidade sindical nos termos definidos pelo estatuto do Sintufjr.

Quais temas você gostaria que o Sintufjr abordasse?

- Educação Lazer Combate ao racismo Ciência e Tecnologia Esporte Segurança pública
 Cultura Violência contra a mulher Política Economia Saúde Direitos Humanos

DEPENDENTES

Nome: _____
Parentesco: _____ Data de nascimento: _____ Data de inclusão: _____

DEPENDENTES

Nome: _____

Parentesco: _____ Data de nascimento: _____ Data de inclusão: _____

Nome: _____

Parentesco: _____ Data de nascimento: _____ Data de inclusão: _____

Nome: _____

Parentesco: _____ Data de nascimento: _____ Data de inclusão: _____

Nome: _____

Parentesco: _____ Data de nascimento: _____ Data de inclusão: _____

Nome: _____

Parentesco: _____ Data de nascimento: _____ Data de inclusão: _____

Nome: _____

Parentesco: _____ Data de nascimento: _____ Data de inclusão: _____

Nome: _____

Parentesco: _____ Data de nascimento: _____ Data de inclusão: _____

Eu me comprometo a manter esse formulário atualizado em caso de qualquer mudança de informações que comprometa a integridade deste formulário.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

Data do primeiro desconto

_____/_____/_____

Assinatura