



Sinttel-DF

AUTORIZAÇÃO

Autorizo a empresa: _____, a descontar mensalmente, em folha de pagamento, 1% (um por cento) da minha remuneração fixa a favor do **Sindicato dos Trabalhadores em Telecomunicações do Distrito Federal - SINTTEL-DF.**

Brasília (DF), ____/____/____

Nome: _____

Endereço _____

Cidade: _____ CEP: _____

Data de Nascimento: _____ Sexo: () Feminino () Masculino

RG: _____ CPF: _____

Telefone resid.: () _____ Telefone Celular: () _____

E-Mail: _____ Matrícula: _____

Assinatura

.....



Sinttel-DF

AUTORIZAÇÃO

Autorizo a empresa: _____, a descontar mensalmente, em folha de pagamento, 1% (um por cento) da minha remuneração fixa a favor do **Sindicato dos Trabalhadores em Telecomunicações do Distrito Federal - SINTTEL-DF.**

Brasília (DF), ____/____/____

Nome: _____

Endereço _____

Cidade: _____ CEP: _____

Data de Nascimento: _____ Sexo: () Feminino () Masculino

RG: _____ CPF: _____

Telefone resid.: () _____ Telefone Celular: () _____

E-Mail: _____ Matrícula: _____

Assinatura

