

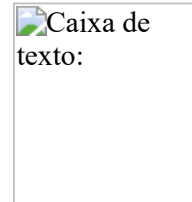


## Sindicato dos Trabalhadores em Empresas Ferroviárias de São Paulo

Praça Alfredo Issa, nº 48 - Centro - 19º e 20º andares - CEP: 01033-906 - São Paulo - S.P.  
Fones: Secretaria 3228-7344 - Interno 3226-4294 - Jurídico 3315-0563 Depto Assist. ao Ferroviário 3313-7076

Carne N° | | | | | | | | Prontuário N° | | | | | | | | Matr. Sindicato N° | | | | | | | |

### PROPOSTA DE ADMISSÃO - APOSENTADO



Nome (por extenso) \_\_\_\_\_

Data de Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Sexo ( )M ( )F Estado Civil \_\_\_\_\_

Natural de \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_

Carteira de Trabalho \_\_\_\_\_ Série \_\_\_\_\_ CIC-CPF \_\_\_\_\_

RFFSA CPTM MRS Data Admissão \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Matrícula Empresa \_\_\_\_\_

Residência \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Telefone (DDD, Número e Ramal) \_\_\_\_\_ Recado com \_\_\_\_\_

Aposentadoria \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Possui Paridade? Sim Não N° do Benefício do INSS \_\_\_\_\_

#### DEPENDENTES

Nome Parentesco	Data Nascimento
_____	____/____/____
_____	____/____/____
_____	____/____/____
_____	____/____/____
_____	____/____/____
_____	____/____/____
_____	____/____/____
_____	____/____/____
_____	____/____/____

A inclusão no quadro de associados está sujeita a aprovação pela Diretoria

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

---

Assinatura do Proposto

Assinatura do Proponente  
Sindicato

---

---

Assinatura do Secretário  
Sindicato

Assinatura do Presidente  
Sindicato

Observações:

---

---

---

---

---

-