



AFOCFE
SINDICATO
TÉCNICOS TRIBUTÁRIOS · RS

AFOCFE Sindicato dos Técnicos Tributários da Receita Estadual
Rua dos Andradas, 1234 · 21º andar
Porto Alegre/RS · CEP 90.020-008
Fone: (51) 3021.2600 · Fax: (51) 3021.2627
E-mail: afocefe@afocefe.org.br

Favor preencher todos os dados, e encaminhar a ficha assinada para o Afocefe Sindicato

FICHA CADASTRAL DE TÉCNICO TRIBUTÁRIO DA RECEITA ESTADUAL RS

Cod de Autenticidade

NOME:	MATRÍCULA:
-------	------------

Dados Pessoais

Endereço Preferencial: <input type="checkbox"/> Residencial <input type="checkbox"/> Profissional <input type="checkbox"/>	Data de nasc.: / /	
Sexo: <input type="checkbox"/> Masc <input type="checkbox"/> Fem RG:	CPF:	
Fone Residencial: ()	Fone Celular: ()	
E-mail pessoal:		
Endereço Residencial		
Bairro:	Cidade:	CEP:
Escolaridade: <input type="checkbox"/> 1º Grau <input type="checkbox"/> 2º Grau <input type="checkbox"/> 3º Grau Incompleto <input type="checkbox"/> 3º Grau Completo		
Curso:		
Tipo Sangüíneo:	Doador? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Estado Civil: <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Outro:		

Dados Profissionais

Departamento:	
Setor:	
Endereço Profissional:	
Cidade:	CEP:
E-mail Profissional:	Fone Profissional: ()

Desejo me filiar ao AFOCFE Sindicato (contribuição mensal - R\$ 115,00)

Autorizo o desconto em folha e/ou débito em conta do valor referente a contribuição sindical do AFOCFE-Sindicato.

Banrisul: Agência _____ C/C _____

OBS.: A filiação fica condicionada à efetivação do desconto, e/ou débito em conta Corrente. (R\$ 2,50)

Porto Alegre, de de 20__

Assinatura