



**SINDICATO DOS EMPREGADOS NO COMÉRCIO DE LAURO DE FREITAS**

Av. Portal Beira Rio, nº 564 - Centro - CEP: 42700-000- Lauro de Freitas-BA - Fone: (71) 3378-0325  
site: <http://www.sindecolf.com.br> - e-mail [admefinanceiro@sindecolf.com.br](mailto:admefinanceiro@sindecolf.com.br)

**PROPOSTA DO SÓCIO**

MATRÍCULA Nº \_\_\_\_\_

NOME LEGÍVEL: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_  
BAIRRO: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_  
TELEFONE: \_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
NASCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_ NATURALIDADE: \_\_\_\_\_  
IDENTIDADE \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ CTPS: \_\_\_\_\_ SÉRIE: \_\_\_\_\_  
FUNÇÃO: \_\_\_\_\_

Foto

**DEPENDENTE(s)**

**PARENTESCO**

**NASCIMENTO**

DEPENDENTE(s)	PARENTESCO	NASCIMENTO
_____	_____	____/____/____
_____	_____	____/____/____
_____	_____	____/____/____
_____	_____	____/____/____
_____	_____	____/____/____
_____	_____	____/____/____

EMPRESA: \_\_\_\_\_  
CNPJ \_\_\_\_\_  
DATA DE ADMISSÃO NA EMPRESA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

SINDICALIZADOR: \_\_\_\_\_

ASSOCIOU-SE EM: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ASSOCIADO

DIRETOR SINDICAL

ASSINATURA

ASSINATURA

**Autorizo a descontar em folha de pagamento as contribuições devidas ao SINDICATO DOS EMPREGADOS NO COMÉRCIO DE LAURO DE FREITAS-BA, de acordo com o Artigo 545 com inciso único da CLT.**

ASSINATURA DO SÓCIO

LAURO DE FREITAS-BA, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_