



FICHA DE SOLICITAÇÃO ASSOCIATIVA

Sindicato dos Micro Empresários, Profissionais Liberais, Comerciantes, Autônomos e Empreendedores Individuais do Rio de Janeiro



Nome										
CPF		RG			Orgão Emissor		Data de Nascimento		Sexo	E. Civil
Nome da Mãe										
Endereço Residencial (Rua, Av., TV., Pç.)							Nº		Complemento	
Bairro			CEP		Cidade		UF	Telefone Fixo		
Telefone Celular		Email								

Declaração

O presente instrumento é uma solicitação de adesão para me tornar associado da Sindicato dos Micro Empresários, Profissionais Liberais, Comerciantes, Autônomos e Empreendedores Individuais do Rio de Janeiro, a partir daí, usufruir dos benefícios e convênios existentes no Sindicato, desde que por mim custeados.

Rio de Janeiro, ____ de ____ de 20 ____

Nome do Representante

Assinatura do Representante

Assinatura do Titular

Obs: No caso de aceitação da Adesão no SINCARJ, o valor da Taxa Associativa será de R\$ 15,00 que será cobrado 3 x R\$ 5,00 no boleto bancário.

Documentos necessários para se associar:

Cópias: Identidade • CPF • Último contracheque
• Comprovante de residência

Parecer da Diretoria

Decisão de Admissão DEFERIDO INDEFERIDO

Obs: a diretoria tem o prazo de 30 (trinta) dias para o deferimento.

Assinatura da Diretoria



FICHA DE SOLICITAÇÃO ASSOCIATIVA

Sindicato dos Micro Empresários, Profissionais Liberais, Comerciantes, Autônomos e Empreendedores Individuais do Rio de Janeiro



Nome										
CPF		RG			Orgão Emissor		Data de Nascimento		Sexo	E. Civil
Nome da Mãe										
Endereço Residencial (Rua, Av., TV., Pç.)							Nº		Complemento	
Bairro			CEP		Cidade		UF	Telefone Fixo		
Telefone Celular		Email								

Declaração

O presente instrumento é uma solicitação de adesão para me tornar associado da Sindicato dos Micro Empresários, Profissionais Liberais, Comerciantes, Autônomos e Empreendedores Individuais do Rio de Janeiro, a partir daí, usufruir dos benefícios e convênios existentes no Sindicato, desde que por mim custeados.

Rio de Janeiro, ____ de ____ de 20 ____

Nome do Representante

Assinatura do Representante

Assinatura do Titular

Obs: No caso de aceitação da Adesão no SINCARJ, o valor da Taxa Associativa será de R\$ 15,00 que será cobrado 3 x R\$ 5,00 no boleto bancário.

Documentos necessários para se associar:

Cópias: Identidade • CPF • Último contracheque
• Comprovante de residência

Parecer da Diretoria

Decisão de Admissão DEFERIDO INDEFERIDO

Obs: a diretoria tem o prazo de 30 (trinta) dias para o deferimento.

Assinatura da Diretoria