



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