



FICHA DE SOLICITAÇÃO ASSOCIATIVA

Associação Federativa Nacional dos Funcionários Públicos

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 Associação Federativa Nacional dos Funcionários Públicos, a partir daí, usufruir dos benefícios e convênios existentes pela Associação, desde que por mim custeados.

_____, ____ de _____ de 20__

Nome do Representante	Assinatura do Representante
Assinatura do Titular	

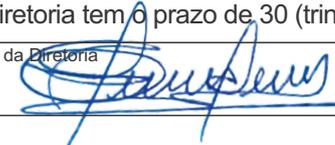
Obs: No caso de aceitação da Adesão pela AFENAFUP, o valor da Taxa Associativa será de **R\$ 30,00** anual, cobrado no primeiro boleto bancário.

Documentos necessários para se associar:
Cópias:
• Carteira de Identidade • CPF • Carteira Funcional
• 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 
Associação Federativa Nacional dos Funcionários Públicos
Elisabeth Sorrentine
Presidente



FICHA DE SOLICITAÇÃO ASSOCIATIVA

Associação Federativa Nacional dos Funcionários Públicos

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 Associação Federativa Nacional dos Funcionários Públicos, a partir daí, usufruir dos benefícios e convênios existentes pela Associação, desde que por mim custeados.

_____, ____ de _____ de 20__

Nome do Representante	Assinatura do Representante
Assinatura do Titular	

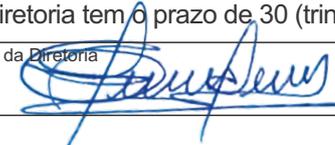
Obs: No caso de aceitação da Adesão pela AFENAFUP, o valor da Taxa Associativa será de **R\$ 30,00** anual, cobrado no primeiro boleto bancário.

Documentos necessários para se associar:
Cópias:
• Carteira de Identidade • CPF • Carteira Funcional
• 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 
Associação Federativa Nacional dos Funcionários Públicos
Elisabeth Sorrentine
Presidente