

**PROPOSTA DE ADMISSÃO DE ASSOCIADO**

Nome: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP. \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_/\_\_/\_\_. CTPS: \_\_\_\_\_ Série: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_ End: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Relação de dependentes:

\_\_\_\_\_ / /

\_\_\_\_\_ / /

\_\_\_\_\_ / /

\_\_\_\_\_ / /

**AUTORIZAÇÃO**

Autorizo o Sindicato das Costureiras de Belo Horizonte e Região Metropolitana a solicitar o desconto das mensalidades em folha de pagamento na empresa onde trabalho.

Belo Horizonte, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do(a) associado(a)

**PROPOSTA DE ADMISSÃO DE ASSOCIADO**

Nome: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP. \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_/\_\_/\_\_. CTPS: \_\_\_\_\_ Série: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_ End: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Relação de dependentes:

\_\_\_\_\_ / /

\_\_\_\_\_ / /

\_\_\_\_\_ / /

\_\_\_\_\_ / /

\_\_\_\_\_ / /

**AUTORIZAÇÃO**

Autorizo o Sindicato das Costureiras de Belo Horizonte e Região Metropolitana a solicitar o desconto das mensalidades em folha de pagamento na empresa onde trabalho.

Belo Horizonte, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do(a) associado(a)