



Filiado à CSP-Conlutas Sindicato dos Trabalhadores da USF

PROPOSTA PARA SÓCIOS

Nº Funcional _____

Nome: _____

RG Nº: _____ CPF Nº: _____

Unidade: _____ Seção: _____ Tel/Ramal: _____

Data de Nascimento: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Endereço: _____

Nº: _____ Apto: _____ Bairro: _____ CEP: _____

Município: _____ Estado: _____ Tel: _____

E-mail: _____

Autorizo, a partir desta data, o desconto mensal de 1% (um por cento) sobre o meu salário bruto, bem como o mesmo desconto percentual sobre 13º (décimo terceiro) e adiantamento de férias, conforme previsto no Estatuto do Sintusp.

Assinatura

São Paulo, de _____ de 20____



Filiado à CSP-Conlutas Sindicato dos Trabalhadores da USF

PROPOSTA PARA SÓCIOS

Nº Funcional _____

Nome: _____

RG Nº: _____ CPF Nº: _____

Unidade: _____ Seção: _____ Tel/Ramal: _____

Data de Nascimento: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Endereço: _____

Nº: _____ Apto: _____ Bairro: _____ CEP: _____

Município: _____ Estado: _____ Tel: _____

E-mail: _____

Autorizo, a partir desta data, o desconto mensal de 1% (um por cento) sobre o meu salário bruto, bem como o mesmo desconto percentual sobre 13º (décimo terceiro) e adiantamento de férias, conforme previsto no Estatuto do Sintusp.

Assinatura

São Paulo, de _____ de 20____

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

AUTORIZAÇÃO PARA CONSIGNAÇÕES

ENTIDADE CONSIGNATÁRIA SINTUSP - SINDICATO DOS TRABALHADORES DA USP	1ª VIA - REITORIA
---	-------------------

NOME DO ASSOCIADO	Nº UNID.
-------------------	----------

AUTORIZA A IMPLANTAR E/OU ALTERAR AS CONSIGNAÇÕES EM SEUS VENCIMENTOS, SOB OS CÓDIGOS ABAIXO RELACIONADOS. AUTORIZO, NO CASO DE MENSALIDADE, O DESCONTO MENSAL DE 1% (HUM POR CENTO) SOBRE O MEU SALÁRIO BRUTO, BEM COMO, O MESMO DESCONTO PERCENTUAL SOBRE O 13º SALÁRIO E ADIANTAMENTO DE FÉRIAS, CONFORME PREVISTO NO ESTATUTO DO SINTUSP

CÓDIGO DE OPERAÇÃO 1 - IMPLANTAR 2 - ALTERAR 3 - CANCELAR	NÚMERO DE PARCELAS 4- Nº DE PARCELAS 99 - Nº INFINITO	TIPO DE CONSIGNAÇÃO N -NORMAL E - ESPECIAL
---	--	---

CÓDIGO DE OPERAÇÃO 	ENT. CONS. CÓDIGO 1 9 7	COD. O P E 	ESPÉCIE 	Nº PARCELAS 	VALOR 	TIPO PAGAMENTO
-------------------------------	---------------------------------------	-----------------------	--------------------	------------------------	------------------	---------------------------

EMISSÃO	ASSINATURA DO ASSOCIADO	ASSINAT. ENTID. CONSIGNATÁ-	ASSINAT. ÓRGÃO DE PESSOAL
---------	-------------------------	-----------------------------	---------------------------

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

AUTORIZAÇÃO PARA CONSIGNAÇÕES

ENTIDADE CONSIGNATÁRIA SINTUSP - SINDICATO DOS TRABALHADORES DA USP	2ª VIA - CONSIGNATÁRIA
---	------------------------

NOME DO ASSOCIADO	Nº UNID.
-------------------	----------

AUTORIZA A IMPLANTAR E/OU ALTERAR AS CONSIGNAÇÕES EM SEUS VENCIMENTOS, SOB OS CÓDIGOS ABAIXO RELACIONADOS. AUTORIZO, NO CASO DE MENSALIDADE, O DESCONTO MENSAL DE 1% (HUM POR CENTO) SOBRE O MEU SALÁRIO BRUTO, BEM COMO, O MESMO DESCONTO PERCENTUAL SOBRE O 13º SALÁRIO E ADIANTAMENTO DE FÉRIAS, CONFORME PREVISTO NO ESTATUTO DO SINTUSP

CÓDIGO DE OPERAÇÃO 1 - IMPLANTAR 2 - ALTERAR 3 - CANCELAR	NÚMERO DE PARCELAS 4- Nº DE PARCELAS 99 - Nº INFINITO	TIPO DE CONSIGNAÇÃO N -NORMAL E - ESPECIAL
---	--	---

CÓDIGO DE OPERAÇÃO 	ENT. CONS. CÓDIGO 1 9 7	COD. O P E 	ESPÉCIE 	Nº PARCELAS 	VALOR 	TIPO PAGAMENTO
-------------------------------	---------------------------------------	-----------------------	--------------------	------------------------	------------------	---------------------------

EMISSÃO	ASSINATURA DO ASSOCIADO	ASSINAT. ENTID. CONSIGNATÁ-	ASSINAT. ÓRGÃO DE PESSOAL
---------	-------------------------	-----------------------------	---------------------------