

FICHA DE FILIAÇÃO

(Preencha com letra de forma e legível. Veja também o verso.)

Especialista Ex-Especialista

ATENÇÃO
DESFILIAÇÃO SOMENTE APÓS
6 MESES DE CONTRIBUIÇÃO.

Dados Pessoais

NOME		RS/PV
CPF	RG	DATA DE NASCIMENTO / /
APOSENTADO? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim - Data: / /	CARGO DA APOSENTADORIA	SEXO <input type="checkbox"/> Masc. <input type="checkbox"/> Fem.
ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Outro	DOENÇA GRAVE? (Para fins de ações judiciais) <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim - Qual?	

Dados para Correspondência

ENDEREÇO			
NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	
CEP	MUNICÍPIO	UF	
TELEFONE RESIDENCIAL	TELEFONE CELULAR	E-MAIL	

Local de Trabalho (se em atividade)

CÓD. CIE	NOME DA UNIDADE		
ENDEREÇO			
NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	
CEP	MUNICÍPIO	UF	
TELEFONE - 1	TELEFONE - 2	E-MAIL	
D.E.	CARGO		

Conta Corrente (Banco do Brasil ou Santander)

NOME DO BANCO	Nº AGÊNCIA	Nº CONTA
---------------	------------	----------

Informações Complementares

NOME DO CÔNJUGE		
TELEFONE DO CÔNJUGE	CPF	DATA DE NASCIMENTO / /

Dependentes Legais Econômicos (que aparecem no I.R.)

	DATA DE NASCIMENTO / /	PARENTESCO
1		
2		
3		

Tem outros Dependentes Legais Econômicos? Não Sim

NOME DE DOIS PARENTES/AMIGOS, PARA EVENTUAL CONTATO	TELEFONE
1.	
2.	TELEFONE

NO CASO DE FALECIMENTO, INDICA ALGUÉM PARA TRANSMITIR OS SEUS DIREITOS DE ASSOCIADO(A)?

Não Sim

EM CASO AFIRMATIVO

NOME	DATA DE NASCIMENTO / /
------	---------------------------

ENDEREÇO

NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO
--------	-------------	--------

CEP	MUNICÍPIO	UF
-----	-----------	----

TELEFONE - 1	TELEFONE - 2	E-MAIL
--------------	--------------	--------

Autorizo a UDEMOMO a implantar, junto à Secretaria da Fazenda ou ao Banco informado, o desconto da mensalidade nos meus vencimentos.

DECLARO, para os devidos fins, inclusive o de desfiliação compulsória, que NÃO estou arrolado (a) em nenhum procedimento disciplinar.

DATA: / / . ASSINATURA:

Envie sua ficha de filiação, acompanhada de uma cópia do seu holerite, por correio ou fax, à UDEMOMO.
É fundamental que, quando houver alteração de algum dado no seu cadastro, você nos comunique.