



SINDICATO DOS SERVENTUÁRIOS DA JUSTIÇA DO ESTADO DO AMAPÁ

Endereço: Av. Carlos Gomes, 340 – Santa Rita

Macapá - AP

CEP: 68.908- 125.

e-mail: sinjap15@gmail.com

CNPJ n.º 84.409.051/0001-61

Nome do Filiado:		
Pai:		
Mãe:		
Data de Nascimento		
Naturalidade	Nacionalidade:	
RG:	CPF:	
Endereço Residencial:		Nº
Bairro	Cidade:	UF
Local de Trabalho:		Cargo/Função:
Matricula:	Telefone:	
E-mail:		
Escolaridade: () 1ºGrau () 2ºGrau () 3ºGrau () Completo () Incompleto () Especialização.....		

Autorizo a inclusão e/ou manutenção do meu nome no quadro de sindicalizados do Sindicato dos Serventuários da Justiça do Estado do Amapá – SINJAP, bem como o desconto da mensalidade sindical voluntária, fixada em assembleia geral da entidade, no valor correspondente a 1% (um por cento) do meu vencimento básico, observadas as atualizações definidas em legislação específica, atos administrativos ou decisões judiciais.

Autorizo o Tribunal de Justiça do Estado do Amapá – TJAP ou a AMPREV/AP – Amapá Previdência a realizarem o desconto referido no item 1 diretamente em minha folha de pagamento, preferencialmente na data do crédito dos meus vencimentos ou proventos.

Alternativamente, autorizo o estabelecimento bancário no qual possuo conta corrente a efetuar o débito do valor correspondente à mensalidade sindical prevista no item 1, nos dias em que forem creditados meus vencimentos ou proventos pelo TJAP ou pela AMPREV/AP. Na hipótese de alteração do banco depositário, esta autorização será automaticamente transferida à instituição que vier a substituí-lo na mesma função.

Em caso de aposentadoria, mantendo a minha filiação ao SINJAP, fica desde já autorizada a continuidade do desconto da mensalidade sindical, devendo esta ficha ser reencaminhada ao órgão responsável pelo pagamento dos proventos, para fins de manutenção do referido desconto.

Macapá-AP ____/____/____

Sindicalizado

Presidente