

**GESTÃO MAIS TRABALHO, RESISTÊNCIA E LUTA**

Fundação: 13 de março de 1989. C.N.P.J 23.702.137/0001-93 / Rua 3, Qd. 12, Nº 14, Planalto CEP: 65060290 Fone: (98) 3221-0208

E-mail: sinctma@uol.com.br

REGISTRO

PROPOSTA DE SINDICALIZAÇÃO

MATRÍCULA

NOME

ENDEREÇO

BAIRRO

CEP

CIDADE E ESTADO

E-MAIL COM LETRA DE FORMA

ESTADO
CIVILDATA DE
NASCIMENTO

SEXO

DATA DE ADMISSÃO

LOTAÇÃO

CARGO/FUNÇÃO

FONE TRABALHO

REFERÊNCIA SALARIAL

SALARIO ATUAL R\$

FONE RESIDENCIAL

Tendo pleno conhecimento do Estatuto Social, ao qual me obrigo a acatar, solicito admissão como associado(a) na entidade representativa de classe, eleita na região, portanto concordo com o pagamento mensal do valor correspondente a 2,5% (dois e meio por cento) do meu salário base.

Data ___ / ___ / 2025.

Assinatura do(a) associado(a)

Admissão aprovada pela Diretoria do SINECT/MA

Em: ___ / ___ / 2025.

Assinatura do Presidente do SINECT/MA

Eu, _____,
cargo _____, matrícula _____, lotado (a) _____,
autorizo a ECT descontar em minha folha de pagamento o percentual de 2,5% (dois e meio por cento) de meu salário base em favor do SINECT/MA – Sindicato dos Trabalhadores em Empresas de Correios e Telégrafos e Similares do Estado do Maranhão.

Assinatura do(a) Associado(a)

___ / ___ / 2025.