



# SINSPMAR

Sindicato dos Servidores Públicos  
Municipais de Angra dos Reis

## FICHA DE FILIAÇÃO

ANGRA DOS REIS, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 20 \_\_\_\_\_

### AUTORIZAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_

Servidor Público deste município, matrícula: \_\_\_\_\_

lotado na Secretária:

SAAE (  ) PMAR (  ) CÂMARA (  ) HGJ (  ) ANGRAPREV (  ) FUSAR (  ) \_\_\_\_\_ (  )

com cargo de \_\_\_\_\_,

autorizo descontar mensalmente sobre meu salário base na folha de pagamento o percentual de 2,5% (dois vírgula cinco por cento) mensalmente em favor do SINSPMAR - Sindicato dos Servidores Públicos de Angra dos Reis a mensalidade sindical a partir do mês de \_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Servidor