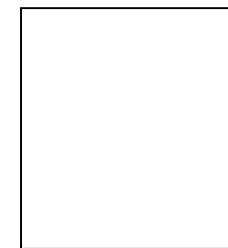


Associação de Base dos Trabalhadores do Judiciário do Estado de São Paulo

Ficha de Filiação



Número:

Nome:

RG: Nascimento:

CPF: Estado Civil:

End.: N°: Complemento:

Bairro: CEP:

Cidade: Tel.:

E-mail: Cel.:

Função: Matrícula:

Lotação: Cidade:

Pai: Nascimento:

Mãe: Nascimento:

Cônjuge: Nascimento:

Dependente: Nascimento:

Dependente: Nascimento:

Dependente: Nascimento:

Autorização

Nome:

titular da conta corrente Banco. Ag. C/C

Autorizo a Associação de Base dos Trabalhadores do Judiciário do Estado de São Paulo a debitar mensalmente em minha conta corrente o valor equivalente à contribuição de associado: **1%** dos vencimentos brutos iniciais da respectiva carreira do quadro funcional dos servidores do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, bem como outros débitos comprovados e autorizados.

_____, ____ de _____ de _____

Ciente- Assinatura

_____/_____/_____
DATA

Presidente da Assojubs

Sede Santos -Av. São Francisco, 276/278, Centro CEP 11013-202 - Tel.: (13) 3223-2377 Whatsapp (13)97402-8882
Sede São Vicente - Rua Campos de Bury, 18, sala 11, Parque Bitaru, CEP 11310-350 - Tel.: (13) 3468-2665
Sede São Paulo - Rua Tabatinguera, 140, conj. 605, Sé, CEP 01020-000 - Tel.: (11) 3101-6085

www.asojubs.org.br / secretaria@asojubs.org.br