



SINDICATO DOS SERVIDORES DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA
- ASFOC-SN

CNPJ – 42.562.850/0001-23 / INSC. ESTADUAL - ISENTA

Av. Brasil, 4365, Manginhos – RJ / Tel.: 21-2598-4231 / 21-2598-4333

Celular/Whatsapp: 21-97954-0295 / e-mail: secretaria@asfoc.fiocruz.br / www.asfoc.fiocruz.br

FICHA CADASTRAL USUÁRIO DE ATIVIDADE

1 FOTO

NOME COMPLETO:	
ATIVIDADE PRETENDIDA:	
CPF:	TEL./CEL.:
E-MAIL:	
ENDEREÇO RESIDENCIAL:	
BAIRRO:	CIDADE:
DEPARTAMENTO:	SALA:
UNIDADE:	PRÉDIO:
TEL. TRABALHO:	RAMAL:
CATEGORIA:	NÍVEL DE FORMAÇÃO:

_____/_____/_____
(assinatura)



TERMO DE CIÊNCIA E AUTORIZAÇÃO DO USO DE DADOS CADASTRAIS: A partir do preenchimento dos dados acima, autorizo o uso de meus dados cadastrais, a título gratuito, pelo SINDICATO DOS SERVIDORES DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA – ASFOC-SN, CNPJ 42.562.850/0001-23, com a finalidade de propiciar, estritamente, a alimentação da base de dados do Sindicato a fim de viabilizar e manter ações e serviços voltados a seus filiados.

Ciente e de acordo (assinatura): _____



SINDICATO DOS SERVIDORES DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA
- ASFOC-SN

CNPJ – 42.562.850/0001-23 / INSC. ESTADUAL - ISENTA

Av. Brasil, 4365, Manginhos – RJ / Tel.: 21-2598-4231 / 21-2598-4333

Celular/Whatsapp: 21-97954-0295 / e-mail: secretaria@asfoc.fiocruz.br / www.asfoc.fiocruz.br

FICHA CADASTRAL USUÁRIO DE ATIVIDADE

1 FOTO

NOME COMPLETO:	
ATIVIDADE PRETENDIDA:	
CPF:	TEL./CEL.:
E-MAIL:	
ENDEREÇO RESIDENCIAL:	
BAIRRO:	CIDADE:
DEPARTAMENTO:	SALA:
UNIDADE:	PRÉDIO:
TEL. TRABALHO:	RAMAL:
CATEGORIA:	NÍVEL DE FORMAÇÃO:

_____/_____/_____
(assinatura)



TERMO DE CIÊNCIA E AUTORIZAÇÃO DO USO DE DADOS CADASTRAIS: A partir do preenchimento dos dados acima, autorizo o uso de meus dados cadastrais, a título gratuito, pelo SINDICATO DOS SERVIDORES DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA – ASFOC-SN, CNPJ 42.562.850/0001-23, com a finalidade de propiciar, estritamente, a alimentação da base de dados do Sindicato a fim de viabilizar e manter ações e serviços voltados a seus filiados.

Ciente e de acordo (assinatura): _____
