



FICHA DE FILIAÇÃO

Servidores efetivos Fiocruz

Esta ficha refere-se à filiação de servidores(as) efetivos(as) da Fundação Oswaldo Cruz. Para informações relativas aos valores, encaminhe sua mensagem para o e-mail associado@asfoc.fiocruz.br

Matrícula SIAPE

Nome:

CPF:

RG:

Sexo:

Estado civil:

Data de nascimento:

Tipo:

Telefone Trabalho:

Profissão:

Cargo FIOCRUZ:

Unidade:

Depto. (NÃO ABREVIAR):

ENDEREÇO:

Rua:

Número:

Complemento:

Bairro:

Cidade:

Estado:

CEP:

Celular:

Telefone Residencial:

E-mail:

DEPENDENTES

DEPENDENTE

1

Nome completo:

Parentesco:

Data de Nascimento:

DEPENDENTE

2

Nome completo:

Parentesco:

Data de Nascimento:

DEPENDENTE

3

Nome completo:

Parentesco:

Data de Nascimento:

Além da ficha devidamente preenchida e assinada, é necessário anexar os documentos abaixo no e-mail associado@asfoc.fiocruz.br:

- Para cadastro de dependentes (menores de 21 anos e/ou cônjuge): Anexar cópia da certidão de nascimento para filhos e casamento/declaração de união estável para cônjuge ou companheiro(a).

Autorização de desconto e uso de dados

Autorizo que seja efetuado, em meu contracheque, o desconto relativo à mensalidade do Sindicato dos Servidores de Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde Pública – ASFOC-SN, em conformidade com o percentual estabelecido em seu Estatuto Social.

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, diretamente, a alimentação da base de dados do Sindicato, a fim de viabilizar e manter ações e serviços deste ou de parceiros contratados voltados a seus filiados.

Assinatura Digital

Data