

PROPOSTA DE FILIAÇÃO DO SINDICATO DOS METALÚRGICOS DE SÃO CARLOS E IBATÉ

SÓCIO METALÚRGICO **SÓCIO RECREATIVO** Nº _____

Nome: _____

Data de Nascimento: ____ / ____ / ____ Etnia: _____

Cidade onde nasceu: _____

Estado Civil _____ Quantos filhos: _____

RG.: _____ CPF: _____

Nome da mãe: _____

Endereço: _____

Nº: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ CEP: _____

Telefone Res.: () _____ Celular: () _____

E-mail: _____

Grau de Escolaridade: _____

Empresa que trabalha: _____

Profissão / Função: _____

Quando entrou na empresa: ____ / ____ / ____ DRT: _____

DEPENDENTES ESPOSA (O) E FILHOS MENORES DE 18 ANOS

Nome: _____

Parentesco: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Nome: _____

Parentesco: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Nome: _____

Parentesco: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Considerando a Lei Geral de Proteção de Dados, DECLARO ter ciência da necessidade dos dados aqui coletados e dou consentimento do uso destes dados pelo Sindicato para finalidade de:

- compartilhamento com minha empregadora;
- recebimento de informativos digitais ou impressos;
- participação em processo eleitoral interno do Sindicato;
- para fins de estudos estatísticos do setor econômico metalúrgico;
- para participação com empresas com parceria com Sindicato;
- para participação em enquetes, promoções e divulgações;
- para coleta e divulgação de minha imagem junto às redes sociais e mídias do sindicato;

Em observância ao cumprimento das regras quanto à proteção de dados, diante dos princípios da necessidade, finalidade e/ou autodeterminação informativa, inclusive no tratamento de dados pessoais sensíveis, de acordo com a obrigação legal de coleta de dados.

A partir do momento de entrega desta ficha, fica o Sindicato autorizado, nos termos do artigo 545 da CLT, a providenciar, junto ao empregador, o desconto de pagamento de minhas contribuições mensais.

São Carlos, ____ de _____ de 20 ____

Assinatura do Associado (a)

Diretor (a) do Sindicato