

FOTO 3X4

1 Foto

FICHA DE CADASTRO

OBS.: Favor preencher à máquina ou com letra legível.

NOME:			
CARGO:		DATA DA POSSE:	
TIPO: ATIVO <input type="checkbox"/> INATIVO <input type="checkbox"/>		CLASSE	
DATA DE NASCIMENTO: / /		SEXO: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	ESTADO CIVIL:
NATURALIDADE:		NACIONALIDADE:	
RG:	CPF:	MA SP:	MA DEP:
TIPO SANGUÍNEO:			
FILIAÇÃO:	PAI:		
	MÃE:		
COMARCA DE ATUAÇÃO:	COMARCA:		
	ENTRADA EM EXERCÍCIO:		
DEPENDENTES			
NOME:			
DATA DE NASC: / /		SEXO:	ESTADO CIVIL:
RG:	CPF:	PARENTESCO:	
NOME:			
DATA DE NASC: / /		SEXO:	ESTADO CIVIL:
RG:	CPF:	PARENTESCO:	
NOME:			
DATA DE NASC: / /		SEXO:	ESTADO CIVIL:
RG:	CPF:	PARENTESCO:	
NOME:			
DATA DE NASC: / /		SEXO:	ESTADO CIVIL:
RG:	CPF:	PARENTESCO:	

ENDEREÇO RESIDENCIAL PARA CORRESPONDÊNCIA			
LOGRADOURO:		Nº	APTO:
BAIRRO:		CIDADE:	ESTADO:
CEP:	TEL:	FAX:	
CELULAR:	EMAIL PESSOAL:		
CELULAR:	EMAIL INSTITUCIONAL:		

ENDEREÇO DO TRABALHO PARA CORRESPONDÊNCIA			
LOGRADOURO:		Nº	APTO:
BAIRRO:		CIDADE:	ESTADO:
CEP:	TEL:	FAX:	
LOCAL E DATA:			
ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA: RESIDENCIAL <input type="checkbox"/> ESCRITÓRIO <input type="checkbox"/>			

Pela presente autorizo a Secretaria do Estado da Fazenda a promover inclusão da contribuição em minha ordem de pagamento a favor da Entidade consignatária ADEP.

Belo Horizonte _____ de _____ de 20_____

Assinatura do associado