



01 - DADOS DO SERVIDOR / PENSIONISTA

NOME					
BM - DV	CPF	SITUAÇÃO <input type="checkbox"/> SERVIDOR ATIVO <input type="checkbox"/> APOSENTADO <input type="checkbox"/> PENSIONISTA			
ENDEREÇO (RUA, AV.)				NÚMERO	COMPLEMENTO
CEP	BAIRRO / DISTRITO		UF	TELEFONE(S)	
ÓRGÃO DE ORIGEM / EXERCÍCIO			CARGO EFETIVO / COMISSIONADO		

02 - AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO

2.1 - EMPRÉSTIMO

VALOR TOTAL LIBERADO	JUROS MENSAL (%)	TAC	NÚMERO PARCELAS	VALOR PARCELA	MÊS / ANO DESCONTO INICIAL	MÊS / ANO DESCONTO FINAL

2.2 - DESPESAS COM CARTÃO DE CRÉDITO

_____ % DA MARGEM PARA DESCONTO DESTINADA A UTILIZAÇÃO DE CARTÃO DE CRÉDITO NA BANDEIRA _____ .

2.3 - DIVERSOS

DESCRIÇÃO DO DESCONTO	NÚMERO PARCELAS	VALOR PARCELA	MÊS / ANO DESCONTO INICIAL	MÊS / ANO DESCONTO FINAL

PELO PRESENTE, AUTORIZO A SECRETARIA DE MUNICIPAL ADJUNTA DE RECURSOS HUMANOS A EFETUAR A INCLUSÃO DO(S) DESCONTO(S) ACIMA DESCRITOS EM MINHA FOLHA DE PAGAMENTO, A FAVOR DA ENTIDADE CONSIGNATÁRIA _____ .

INSIRA AQUI CÓPIA LEGÍVEL DA CARTEIRA DE IDENTIDADE (FRENTE E VERSO)

LOCAL	DATA	ASSINATURA DO SERVIDOR / PENSIONISTA
-------	------	--------------------------------------

03 - DADOS DA ENTIDADE CONSIGNATÁRIA

RAZÃO SOCIAL			SIGLA
ENDEREÇO (RUA, AV.)		N.º	COMPLEMENTO
CEP	BAIRRO / DISTRITO	UF	TELEFONE(S)
NOME DO ATENDENTE		CPF	ASSINATURA
NOME DO RESPONSÁVEL			CPF
LOCAL			DATA
ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL			



Inclusão de mensalidade

Sindicato dos Servidores Públicos Municipal de Belo Horizonte

Av. Afonso Pena,726/ 18 andar – 3272-9865 – www.sindibel.com.br

Identidade:	Estado Civil:
e-mail:	
Data da Admissão: _____/_____/_____	() Estatutário () Celetista Nº PIS: _____
Local de trabalho:	
End. Local de Trabalho:	
Regional:	Telefone:
Telefone Residencial:	Telefone Celular:

Observação:

Os dados acima se destinam à comunicação eficaz entre o Sindibel aos seus filiados.

Autorizo incluir o desconto mensal de 1% da minha remuneração total em meus vencimentos.

Assinatura do Servidor (a), Igual ao documento oficial.