

LOCAL E DATA _____

ANGARIADOR _____

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO RESPONSÁVEL _____

4. Não aprovada.

Início do pagamento e mês de competência _____ Forma de pagamento Carnê (Doc) Débito em Conta _____ Dia do Vencimento _____

3. Faixa de contribuição social _____

2. Código e Matrícula social _____

1. Aprovada a admissão do proponente na categoria de Sócio Contribuinte em _____

ESPAÇO RESERVADO A APRESUL

Local e data _____

Assinatura do Associado _____

• Declaro concordar com os reajustes periódicos de mensalidades sociais quando os custos operacionais assim o exigirem.
 • Responsabilizo-me pela veracidade das declarações acima especificadas.

512B - PSC - 1000 - 06/2014 - GN

DEPENDENTES (USO DE COLUNAS DE FÉRIAS)

NOME COMPLETO	DATA NASCIMENTO	PARENTESCO
NOME COMPLETO	DATA NASCIMENTO	PARENTESCO
NOME COMPLETO	DATA NASCIMENTO	PARENTESCO
NOME COMPLETO	DATA NASCIMENTO	PARENTESCO
NOME COMPLETO	DATA NASCIMENTO	PARENTESCO
NOME COMPLETO	DATA NASCIMENTO	PARENTESCO

DADOS COMPLEMENTARES

BANCO DO QUAL É CORENTISTA _____ AGENCIA _____ DÍGITO _____ CONTA CORRENTE _____ DÍGITO _____
 FAIXA SALARIAL: ATÉ R\$ 1.000,00 ATÉ R\$ 3.000,00 ACIMA DE R\$ 3.000,00 MENSALIDADE _____
 ENDEREÇO DO TRABALHO: _____ MUNICÍPIO _____ UF _____ FONES 0 xx _____
 SITUAÇÃO FUNCIONAL: ATIVO INATIVO PENSIONISTA MATRÍCULA DO INSTITUIDOR DA PENSÃO _____
 EMPRESA _____ FUNÇÃO _____

DADOS PESSOAIS

FILIAÇÃO: PAI _____ MÃE _____
 CPF _____ RG _____ SEXO: M F ESTADO CIVIL _____
 DATA NASCIM. _____ E-MAIL _____ FONE 0 XX _____
 CIDADE _____ UF _____ CEP _____
 ENDEREÇO RESIDENCIAL _____ BAIRRO _____
 NOME COMPLETO _____

ORGÃO AV. _____ UF _____ MATRÍCULA _____
 SAPE

Associação dos Previdenciários e Servidores Públicos
 Fundada em 10 de setembro de 1948



PROPOSTA DE ADMISSÃO DE SÓCIO CONTRIBUINTE