

**PROPOSTA DE SÓCIO** (Assinale com X)

- Admissão Readmissão
 Segunda via Actualização de dados

JUNTE UMA FOTO**A preencher na sede do Sindicato**Nº Sócio Dia Mês Ano Data Admissão

Nome

Residência

Telefone de Residência

Telemóvel

Bilhete de Identidade

Nº Contribuinte

Código Postal

Localidade

E-mail

Data Nascimento

Habilitações Literárias

Empresa a que tem vínculo

Empresa onde trabalha

Local Trabalho

Código Postal

Localidade

Telefone serviço

Nº Empregado

Carreira/Categoria/Nível

Data Adm. Empresa

Foi associado noutro sindicato ? SIM NÃO Qual ? _____

Assinatura _____

A PREENCHER SÓ PARA MUDANÇA DE SINDICATOSindicato Nacional dos Trabalhadores das Telecomunicações e Audiovisual - **SINTTAV**

Av. Miguel Bombarda, 50-3º 1050-166 Lisboa • Telef. 217613130 • Fax 217613139 • http://www.sinttav.org • E-mail: sinttav@netcabo.pt

DECLARAÇÃOSócio nº

Nome

Nº Empregado

Carreira/Categoria/Nível

Nº Contribuinte

declaro que nos termos e para os efeitos previstos na Lei nº 99/03, de 27.08.2003, não autorizo que me sejam efectuados mais descontos para o Sindicato _____, do qual já me desliguei.

Mais solicito que autorizo a cobrança da minha quotização sindical pela Empresa, no valor estatutariamente definido, bem como a remessa para o SINTTAV, Sindicato em que estou inscrito.

Localidade

Data

Assinatura _____

MODALIDADES DE PAGAMENTO

Escolha uma das seguintes modalidades de pagamento de quotização, assinalando com X o quadrado respectivo. Se a modalidade escolhida for **transferência bancária** indique o seu NIB.

Através da **empresa**

Através de **transferência bancária**

Através da **internet** (NIB SINTTAV - 001803470020004699872)

FILHOS (até 12 anos):

Nome completo	Sexo	Data de Nascimento

OBSERVAÇÕES

Dirigente/Delegado que sindicaliza: _____

A PREENCHER SÓ POR NÃO SINDICALIZADOS



Sindicato Nacional dos Trabalhadores das Telecomunicações e Audiovisual - **SINTTAV**

Av. Miguel Bombarda, 50-3º 1050-166 Lisboa • Telef. 217613130 • Fax 217613139 • <http://www.sinttav.org> • E-mail: sinttav@netcabo.pt

DECLARAÇÃO

Sócio nº

Nome

Nº Empregado

Carreira/Categoria/Nível

Nº Contribuinte

declaro que nos termos e para os efeitos previstos na Lei nº 99/2003, de 27.08.2003, autorizo a cobrança da minha quotização sindical pela Empresa, no valor estatutariamente definido, bem como a remessa para o SINTTAV.

Localidade

Data

Assinatura _____