



Prezado(a) Oficial(a),

Temos a maior satisfação em recebê-lo(a) em nossa Associação. Sua adesão é muito importante para garantir que sejamos uma categoria cada vez mais forte e unida. Somente juntos poderemos alcançar todos os nossos objetivos.

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

NOME: _____

DATA DE NASCIMENTO: _____ TELEFONES: _____

CPF: _____ RG: _____

ORGÃO: _____ LOTAÇÃO: _____ MATRÍCULA: _____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO: _____ CIDADE: _____ CEP: _____

E-MAIL CORPORATIVO: _____

E-MAIL PESSOAL: _____

Desejo solicitar a minha inclusão no quadro associativo da ASSOJAF-PB, estando ciente e de acordo com o constante em seu Estatuto Social, Regimento Interno e as seguintes condições:

1. A presente inscrição serve como autorização do desconto da taxa associativa e obriga exclusivamente à pessoa que a assina;
2. O valor mensal a ser descontado em folha poderá sofrer reajustes que deverão ser previamente aprovados em assembleia;
3. O não cumprimento do Estatuto Social e Regimento Interno da ASSOJAF-PB e ou das presentes condições, poderá acarretar nas sanções previstas nas normas internas da ASSOJAF-PB;
4. Desde logo, autorizo o desconto de 1% (um por cento) do meu salário base mensal;

João Pessoa/PB, _____/_____/_____

Assinatura: _____