



**SINDICATO DOS TRABALHADORES NA EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS NO ESTADO DO TOCANTINS**  
Sede: Quadra 404 Norte, Alameda 10, Lote 04. Plano Diretor Norte. CEP 77006-416. Palmas – TO  
E-mail: sintecttocantins@hotmail.com/sintecto@gmail.com [www.sintect-to.org.br](http://www.sintect-to.org.br) Fone (063) 3225-4119/ (063) 3225-7323

**FICHA DE FILIAÇÃO E DADOS CADASTRAIS**

NOME \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_  
BAIRRO \_\_\_\_\_ COMPLEMENTO \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_  
FONE(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ ELULAR(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ CIDADE \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
DATA DE NASCIMENTO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ SEXO( )M( )F ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_  
LOTAÇÃO \_\_\_\_\_ MATR. \_\_\_\_\_ DATA DE ADMISSÃO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
CPF \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_ SSP \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

Através da presente, requiro minha filiação junto ao **SINTECT-TO**, manifestando a minha adesão ao Estatuto da Entidade, o qual tenho pleno conhecimento, comprometendo-me a fielmente cumpri-lo, bem como as demais normas internas e obrigações sociais. Autorizo o desconto em folha de pagamento em favor do **SINTECT-TO**, em época própria, a contribuição mensal de 2% sobre meu salário nominal.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
**LOCAL** / **DATA** / **ASSINATURA**

**SINDICATO DOS TRABALHADORES NA EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS NO ESTADO DO TOCANTINS**  
Sede: Quadra 404 Norte, Alameda 10, Lote 04. Plano Diretor Norte. CEP 77006-416. Palmas – TO  
E-mail: sintecttocantins@hotmail.com/sintecto@gmail.com [www.sintect-to.org.br](http://www.sintect-to.org.br) Fone (063) 3215-2839/ (063) 3215-5371

**FICHA DE FILIAÇÃO E DADOS CADASTRAIS**

NOME \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO \_\_\_\_\_  
BAIRRO \_\_\_\_\_ COMPLEMENTO \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_  
FONE(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ ELULAR(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ CIDADE \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
DATA DE NASCIMENTO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ SEXO( )M( )F ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_  
LOTAÇÃO \_\_\_\_\_ MATR. \_\_\_\_\_ DATA DE ADMISSÃO \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
CPF \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_ SSP \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

Através da presente, requiro minha filiação junto ao **SINTECT-TO**, manifestando a minha adesão ao Estatuto da Entidade, o qual tenho pleno conhecimento, comprometendo-me a fielmente cumpri-lo, bem como as demais normas internas e obrigações sociais. Autorizo o desconto em folha de pagamento em favor do **SINTECT-TO**, em época própria, a contribuição mensal de 2% sobre meu salário nominal.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
**LOCAL** / **DATA** / **ASSINATURA**