

É com muita honra que submetemos à apreciação e parecer da Diretoria do SINAPP proposta de filiação ao quadro de associadas desse Sindicato.

Declaramos estarmos devidamente registrado e regular perante o órgão regulador e fiscalizador da nossa atividade principal, bem como nos comprometemos a acatar, integralmente, os princípios contidos no Estatuto Social do SINAPP. Para fins de verificação e comprovação de regularidade, anexamos ao presente, estatuto social e ata de eleição e posse da Diretoria. Anexamos, também, duas vias originais da ficha de filiação, devidamente preenchida.

DADOS DA EMPRESA

Razão Social:			
Nome Fantasia:	CNPJ:	I.E.*:	I.M.*:
Endereço:		Complemento:	
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:
Site:	E-mail:	Tel.:	

COMPOSIÇÃO DA DIRETORIA EM EXERCÍCIO

Nome:	Cargo:	E-mail:	Tel:
Nome:	Cargo:	E-mail:	Tel:
Nome:	Cargo:	E-mail:	Tel:
Nome:	Cargo:	E-mail:	Tel:
Nome:	Cargo:	E-mail:	Tel:

CONTAS A PAGAR - LOCAL DE RECEBIMENTO DO (S) BOLETO(S) DE COBRANÇA (CONTRIBUIÇÕES E /OU SERVIÇOS)

Razão Social:			
Nome Fantasia:	CNPJ:	I.E.*:	I.M.*:
Endereço:		Complemento:	
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:
Contato:	Cargo:	Tel:	E-mail:

* I.E. e I.M.: Inscrições Estadual e Municipal (Sendo isento de algum favor informar).

Local e Data:

Nome e Assinatura:

OS CAMPOS ABAIXO SERÃO PREENCHIDOS PELO SINAPP

Associada: () Nata () Especial - Pedido de Filiação: () Deferido () Indeferido Contribuição Associativa: R\$

SERVIÇOS PRESTADOS PELO SINAPP (FACULTATIVOS)

Ouvidoria Coletiva: () SIM () NÃO Data de Adesão: Remuneração mensal: R\$

SISTEMAS DE CONSIGNAÇÕES EM FOLHA DE PAGAMENTO

CONSISTeSCA: () SIM () NÃO	Data de Adesão:	Valor de Rateio (R\$):
CENTRALIZADOR: () SIM () NÃO	Data de Adesão:	Remuneração Mensal (R\$):
Outros (especificar): () SIM () NÃO		
Data de Adesão:	Remuneração Mensal: R\$	

Local e Data:

Nome e Assinatura: