



SAESC - Sindicato dos Administradores do Estado de Santa Catarina
Rua dos Ilhéus, 38 , salas 602 e 603 - Centro - CEP 88010-560 - Florianópolis - SC
Fone: (48) 3222-8080 saesc@saesc.org.br

Ficha de Filiação Atualização de Cadastro

Nome	_____		
Data de Nascimento	____/____/____	Sexo	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino
Estado Civil	<input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Outro	Nº CRA	_____
CPF	_____	RG	_____

Endereço	_____	Nº	_____
Complemento	_____	Telefone ()	_____
Bairro	_____	Telefone ()	_____
CEP	_____	Cidade	_____
		Estado	_____
Email	_____ / _____		

Empresa	_____		
Endereço	_____	Nº	_____
Complemento	_____	Telefone ()	_____
Bairro	_____	Telefone ()	_____
CEP	_____	Cidade	_____
		Estado	_____
Email	_____ / _____		

Endereço para Correspondência Residencial Empresa

Curso	_____		
Universidade	_____	Ano da Conclusão	_____
Outros Cursos	_____		

Para Uso do SAESC

A presente proposta foi aprovada em reunião da Diretoria Executiva em data de ____/____/____

Registro nº _____ Secretário _____
Presidente _____

Autorização para a Empresa

Autorizo meu empregador a descontar em folha de pagamento, conforme legislação vigente, o valor da mensalidade de associado, em favor do Sindicato dos Administradores do Estado de Santa Catarina, CGC nº 79.240.966/0001-56, nas condições fixadas em assembleia geral, conforme o art. 6º item I, do Estatuto do SAESC.

Local _____

Data ____/____/____

Assinatura do Profissional