

1. QUALIFICAÇÃO DO (A) SERVIDOR (A)

Nome:			
CARGO PERMANENTE:		CLASSE/NÍVEL:	ADMISSÃO:
MATRICULA:	CARGO EM COMISSÃO:	SÍMBOLO: DAI: DAS:	
	CARGO SANGUÍNEO:	FATOR RH: () Positivo () Negativo	
CPF:	D. Nascimento:	Naturalidade	Estado Civil:
ESPOSO(A):		Tel.:	
GRAU DE INSTRUÇÃO: NÍVEL MÉDIO () NÍVEL SUPERIOR () NÍVEL SUPERIOR INCOMPLETO ()			
PÓS-GRADUAÇÃO LATU SENSU ()		PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO ()	PÓS-GRADUAÇÃO LATU DOUTORADO ()
ENDEREÇO:			
BAIRRO:			CEP:
MUNICÍPIO:		UF:	Tel/Cel:
E-MAIL:			

2. LOTAÇÃO, UNIDADE DE TRABALHO E SITUAÇÃO FUNCIONAL

ÓRGÃO:	UNIDADE:	COORDENAÇÃO/DEPARTAMENTO:
LOCAL DE TRABALHO/SETOR:		
MUNICÍPIO	CEP	TEL/CEL/FAX:
SITUAÇÃO FUNCIONAL:		ATIVIDADE () APOSENTADO ()
A DISPOSIÇÃO DE OUTRO ÓRGÃO (NOME):		

Valor do Desconto: R\$ 55.94 Cód. da Entidade: 047 Via da Entidade

**AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO
CONSIGNATÁRIA/MENSALIDADE**

AUTORIZO O DESCONTO MENSAL NO MEU CONTRACHEQUE REFERENTE À MINHA FILIAÇÃO DE ACORDO COM O ESTABELECIDO NO ESTATUTO SOCIAL DA ENTIDADE E PERCENTUAL/VALOR ATUALIZADO PELA ÚLTIMA ASSEMBLEIA GERAL ESPECÍFICA.

NOME: _____
(Nome Completo Legível)

MATRÍCULA/CADASTRO Nº _____ CPF: _____ Lotação: _____

ENDEREÇO: _____

Cód. da Entidade: 047

Valor/Percentual: _____

Salvador-Ba, _____ de _____ de 20 _____

Ass. do (a) Servidor (a)

Ass. Presidente