

### 1. QUALIFICAÇÃO DO (A) SERVIDOR (A)

Nome:			
CARGO PERMANENTE:		CLASSE/NÍVEL:	ADMISSÃO:
MATRÍCULA:	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\$ 75,00    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 N° \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Lotação: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

Cód. da Entidade: 047

Valor/Percentual: \_\_\_\_\_

Salvador-Ba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

Ass. do (a) Servidor (a)

Ass. Presidente