

## Dados Pessoais

\*Nome: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ \*Matrícula SIAPE: \_\_\_\_\_  
\*RG: \_\_\_\_\_ \*Órgão expedidor: \_\_\_\_\_ Sexo:  M  F  
\*CPF: \_\_\_\_\_ \*Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (dia / mês / ano)  
Estado Civil:  solteiro(a)  casado(a)  união estável  separado(a)  divorciado(a)  viúvo(a)  
Cônjuge: \_\_\_\_\_  
\*Endereço: \_\_\_\_\_  
Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_ Fone ( ) \_\_\_\_\_ Celular: ( ) \_\_\_\_\_  
E-mail (preencher com letra de forma): \_\_\_\_\_  
Em caso de emergência avisar: \_\_\_\_\_  
Parentesco: \_\_\_\_\_ Fone: ( ) \_\_\_\_\_ Celular: ( ) \_\_\_\_\_

## Dados Funcionais (Auditor Fiscal)

\*Situação:  ativo  aposentado  aposentado por invalidez  pensionista  ex-AFPS  
Adquiriu doença incapacitante? Qual? \_\_\_\_\_  
Classe: \_\_\_\_\_ Padrão: \_\_\_\_\_  
\*Filiado ao Sindifisco Nacional:  sim  não Outra entidade: \_\_\_\_\_  
\*Data da Aposentadoria (se for aposentado): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (dia / mês / ano)  
\*Data de Posse no cargo de Auditor Fiscal: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (dia / mês / ano)  
\*Lotação (se for ativo): \_\_\_\_\_ UF da UPAG: \_\_\_\_\_  
Seccional: \_\_\_\_\_ Fone Trabalho: ( ) \_\_\_\_\_ Ramal: \_\_\_\_\_

## Dados do Pensionista

\*Matrícula SIAPE (Instituidor da pensão): \_\_\_\_\_  
Vitalícia:  sim  não. Neste caso, indique a data de início: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e término: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
\*Nome do(a) Instituidor(a): \_\_\_\_\_

Solicito a filiação à **UNAFISCO ASSOCIAÇÃO NACIONAL** e autorizo o desconto em folha de pagamento ou débito em minha conta corrente no Banco do Brasil em favor da entidade, conforme previsto em seu Estatuto (somente os dados funcionais).

Débito em conta Banco do Brasil: Agência \_\_\_\_\_ Conta Corrente \_\_\_\_\_

VOCÊ PODE ENVIAR A CÓPIA DO VERSO DO CONTRACHEQUE PARA O E-MAIL  
secretaria@unafiscoassociacao.org.br

\_\_\_\_\_  
Cidade / Estado

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
\*Assinatura

Observação: (\*) são campos de preenchimento obrigatório