



FICHA DE FILIAÇÃO – ASSOCIADO/A REGULAR

DADOS PESSOAIS			
Nome:			
CPF:	RG:	Órgão expedidor:	
Endereço:		Bairro:	
Cidade:	Estado:	CEP:	Telefone:
Data de nascimento: ____/____/____	Sexo/gênero:		
Estado civil:	Dependentes: () sim () não		
Email pessoal:			
Nível de escolaridade:			
Área de formação:			
DADOS PROFISSIONAIS			
Lotação:	Setor de trabalho:		
Cargo:	Matrícula:		
Data de admissão no órgão: ____/____/____	Telefone da Unidade:		
Situação Funcional: () Ativo/a () Aposentado/a			
DADOS BANCÁRIOS			
Banco:	Ag:	CC:	
ÁREAS DE INTERESSE			
<input type="checkbox"/> Secretaria <input type="checkbox"/> Tesouraria <input type="checkbox"/> Coordenação de Política Indigenista <input type="checkbox"/> Coordenação de Política para Servidores <input type="checkbox"/> Coordenação de Articulação Nacional <input type="checkbox"/> Coordenação de Comunicação			
Outras: _____			



AUTORIZAÇÃO PARA CONSIGNAÇÃO EM FOLHA DE PAGAMENTO

O (a) signatário (a) deste, acima identificado, requer a sua inscrição como filiado/a à Indigenistas Associados, e autoriza ao setor competente do seu órgão de origem (órgão pagador) a consignar em sua folha de pagamento, o valor correspondente à mensalidade em benefício da Entidade Sindical, equivalente a 1% (um por cento) de sua remuneração bruta, valor este que deverá ser descontado na rubrica própria da Associação e creditado à sua conta.

TERMO DE CIÊNCIA

Declaro ciência a respeito dos artigos 11 e 12 do Estatuto da Indigenistas Associados – INA, os quais afirmam:

Art. 11º. São deveres de todos/as os/as associados/as:

c) Pagar pontualmente sua mensalidade e demais taxas e contribuições que venham a ser instituídas, exceto colaboradores e beneméritos;

d) Honrar o conceito, nome e imagem da Associação, abstendo-se inclusive de levar a conhecimento de terceiros os fatos que devam ser tratados internamente, conforme este Estatuto;

Art. 12º. O não cumprimento dos compromissos financeiros implica na cessação dos direitos do/a associado/a e podendo haver suspensão de todos os serviços prestados pela Associação, de acordo com a avaliação do Conselho Executivo.

Em observação aos artigos acima citados, e em conformidade com a decisão tomada em reunião ordinária no dia 12 de março de 2019, me comprometo a não fazer *prints* das conversas constantes nos grupos de whatsapp da associação, bem como das mensagens de representantes da Ina em atuação nos demais grupos de whatsapp.

Declaro para todos os fins de direito que todas as informações aqui prestadas são a expressão da verdade.

_____, ____/____/_____
Local e data

Assinatura