

**SINDICATO DOS TRABALHADORES NAS INDÚSTRIAS METALÚRGICAS,
MECÂNICAS E DE MATERIAL ELÉTRICO DE ARAÇATUBA E REGIÃO.**

CNPJ 07.042.897/0001-65

Reconhecido pelo Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, em 11.11.68 (D.O.U de 02.01.69).

PROPOSTA DE SÓCIO**MATRÍCULA:** _____

NOME: _____
DATA NASCIMENTO: ____/____/____ ESTADO CIVIL: _____
NOME PAI: _____ MÃE: _____
END. RESIDENCIAL: _____ Nº: _____
BAIRRO: _____ CEP: _____
CIDADE: _____ FONE: (zap) _____
CPF: _____ RG: _____
CARTEIRA DE TRABALHO Nº: _____ SERIE: _____
TÍTULO: _____ ZONA: _____ SEÇÃO: _____
CIDADE ONDE NASCEU: _____ ESTADO: _____
E-MAIL: _____
NOME DA EMPRESA: _____
DATA DA ADMISSÃO NA EMPRESA: _____ DE _____ DE _____
FUNÇÃO QUE OCUPA NA EMPRESA: _____
NOME FANTASIA DA EMPRESA: _____
ESPOSA(O): _____ DATA NASC: ____/____/____
FILHOS:- _____ DATA NASC: ____/____/____
_____ DATA NASC: ____/____/____
_____ DATA NASC: ____/____/____
_____ DATA NASC: ____/____/____

- O sócio autoriza neste ato o Sindicato a utilizar seus dados pessoais e dos demais dependentes - inclusive a própria informação sobre a sua filiação (art. 5º, II), para fins exclusivos de propagação de suas atividades, estatísticas, como forma de adoção de medidas que visam o bem comum dos trabalhadores representados e estruturação da entidade sindical para suportar as necessidades dos seus associados, autorizando, inclusive, o tratamento de dados pessoais nos moldes do art. 7º da lei 13.709/2018 e encaminhamento às entidades sindicais de 2º e 3º graus (Federação e Confederação);
- Fica garantido o direito ao acesso ao tratamento dos dados do associado nos termos do art. 9º da Lei 13.709/2018.
- O sócio fica ciente que em caso de rompimento do seu contrato de trabalho com a sua atual empregadora, o mesmo deverá procurar o Sindicato no prazo máximo de 30 dias para converter a sua condição associativa para "sócio usuário" sob pena de ter cessados os benefícios concedidos pelo sindicato. Caso não haja a conversão no prazo acima estipulado, os benefícios serão cessados automaticamente, sem a necessidade de aviso prévio.
- Caso o associado venha a se afastar do emprego por motivos de saúde e passe a receber do INSS, o mesmo deverá comparecer ao sindicato no prazo máximo de 30 dias para ajustar a forma de pagamento de sua mensalidade, sob pena de perder a qualidade de sócio.
- Autorizo efetuar o desconto em folha de pagamento de todas as Contribuições devidas e repassá-las ao Sindicato dos Trab. Nas Ind. Met. Mec. E de Mat. Elétrico de Araçatuba, a partir desta data

Dt. Adm. Araçatuba-SP ____/____/____

ASSINATURA DO SÓCIO**SINDICATO DOS TRABALHADORES NAS INDÚSTRIAS
METALÚRGICAS, MECÂNICAS E DE MATERIAL ELÉTRICO DE ARAÇATUBA E REGIÃO.****AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO**

Conforme previsto no artigo 545 CLT, eu _____,
funcionário da empresa _____, autorizo o desconto em
folha de pagamento de todas as contribuições devidas e repassa-las ao Sindicato dos Trab. Nas Ind. Met.
Mec. E de Mat. Elétrico de Araçatuba, a partir desta data.

Araçatuba ____/____/____

Assinatura do Sócio