

ASSOCIAÇÃO DOS FISCAIS DE TRIBUTOS ESTADUAIS DE MATO GROSSO

FOTO 3X4

FICHA DE FILIAÇÃO						
DADOS PESSOAIS						
Nome:						
Data Nascimento:		Natural de:				
Estado Civil:		Cônjuge:				
RG:		Órgão Emissor:				
CPF:		E-Mail:				
Endereço:						
Bairro:			Cidade:			
Estado:		CEP:				
Fone Resid.	Fone Com.:	Celu		Celular:	ar:	
FILIAÇÃO						
Pai: Mãe:						
DEPENDENTES						
Nome Completo			Grau parentesco		Data de nascimento	
DADOS ELINCHONAIS						
DADOS FUNCIONAIS Cargo: Data Nomeação:						
Matricula:			Lotação:			
PREENCHIMENTO DA ASSOCIAÇÃO						
Filiação: Exclusão:						
Dia Mês Ano		Dia Mês Ano				
AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO DA ANUALIDADE						
Autorizo a AFISMAT a debitar em minha conta corrente ou na folha de pagamento através de consignação, a contribuição mensal da associação, resguardando e assegurando a privacidade de minhas informações, nos termos da Lei nº 13.709/2018 – LGPD, declaro, ainda, que estou de pleno acordo com os valores fixados e prometo cumprir plenamente o Estatuto da AFISMAT – ASSOCIAÇÃO DOS FISCAIS DE TRIBUTOS ESTADUAIS DE MATO GROSSO.						
ASSINATURA						



ASSOCIAÇÃO DOS FISCAIS DE TRIBUTOS ESTADUAIS DE MATO GROSSO

FOTO 3X4