



SINDPOL/MG

SINDICATO DOS SERVIDORES DA POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE MINAS GERAIS

FICHA DE FILIAÇÃO

Ativo Aposentado Pensionista

DADOS DO FILIADO

Nome: _____
MASP: _____ CPF: _____ RG: _____
Estado Civil: _____ Escolaridade: Ensino Médio
 Nível Superior Pós-Graduação Mestrado Doutorado
Nome do Curso: _____
Naturalidade: _____ Data de Nasc.: ____ / ____ / ____
Cargo: _____
Data da Posse: ____ / ____ / ____

FILIAÇÃO

Pai: _____
Mãe: _____

ENDEREÇO RESIDENCIAL

Rua: _____ N°: _____ Compl.: _____
Bairro: _____ Cidade: _____ CEP: _____
Tel: _____ Cel: _____ E-mail: _____

LOCAL DE TRABALHO

Unidade de Trabalho: _____
Cidade: _____ CEP: _____ Tel: _____
Local: _____ Data: ____ / ____ / ____

- CONCORDO COM O TERMO DE CONSENTIMENTO PARA TRATAMENTO DE MEUS DADOS PESSOAIS LGPD DO SINDPOL/MG. Sou responsável por todos os dados informados nesta Ficha de Filiação, bem como sua atualização em conformidade com a Lei nº 13.709/2018-Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

Assinatura

DOCUMENTOS A SEREM ENCAMINHADOS

- Ficha devidamente preenchida, assinada e sem rasuras.
- Cópia legível da carteira funcional
- Foto do titular 3x4 com fundo branco

DEPENDENTES

Caso possua dependentes (Conjuguês e/ou filhos menores de 18 anos), encaminhar junto com os documentos solicitados a **cópia da Certidão de Casamento, para cadastrar conjuguê e Certidão de Nascimento e/ou Carteira de Identidade para cadastrar filhos.**

INFORMAÇÕES SOBRE A CARTEIRINHA

- Em caso de perda, roubo ou extravio da carteirinha, comunicar o depart. administrativo do SINDPOL/MG.
- No ato da solicitação da 2ª via da carteirinha será cobrada uma taxa de R\$10,00;
- A Carteirinha será entregue em até 30 dias após a entrega dos documentos

SINDPOL/MG – Rua Diamantina, 214 – Lagoinha – Cep: 31.110-320. Telefax: (31)-2138-9898 (31)-2138-9851