

SINDSIME

Sindicato dos Empreendedores Individuais do Estado da Bahia

Proposta de Adesão do Empreendedor

Proponente		Sexo	Proposta n	
Data de Nas	CPF	Cart. Identidade		Órgão Emissc
Endereç				Bairro
Município	Uf:	Cep	Estado Civ	Sexo () M () F
Tel. Resi	Celular	Tel. Corr	Ocupação/Atividade Princil	
E-mail:				
Nome do Pa		Nome da mã		
Nome do Dependent		Grau de Parentesc	Data Nasc	Sexo

Solicito a minha filiação ao SINDSIME e declaro para devidos fins de direito, que as informações acima fornecidas são verdadeiras. E estou ciente do título de filiação e que pagarei junto ao boleto do plano de saúde, o valor de R\$ 4,00 (quatro reais) mensais.

OBS: DOCUMENTO NECESSARIO: COMPROVANTE DE CNPJ (QUE É EMPREENDEDOR), RG, CPF, CERTIDÃO DE NASCIMENTO, CERTIDÃO DE CASAMENTO, COMPROVANTE DE RESIDENCIA, ANEXA A ESSA FICHA.

Local, _____, _____ de _____ de _____

Assinatura do (a) Empreendedor (a)

Av. Estados Unidos, 161 – Ed. Suerdick Sala 606 – 607 CEP – 40.010-020 (em cima do banco Safra), Salvador/BA Telefax:71) 32416755/ 99285492/ (74) 81260204

Site: WWW.sindsime.org.br E-mail: sindsime@sindsime.com.br