



# FICHA DE RECADASTRAMENTO

SINDICATO DOS TRABALHADORES FEDERAIS EM SAÚDE, TRABALHO E PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL DO ESTADO DA BAHIA

<b>Dados Pessoais</b>		Nome da empresa/Órgão		Matrícula da Empresa/Órgão		
Nome do(a) empregado(a)						
Endereço Residência (Rua, nº apto)						
Bairro		Cidade		UF	CEP	PIS/PASEP
Autoriza divulgar endereços <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino		Fator RH	Estado Civil	Grau de Instrução
Nº do CPF		Identidade (nº órgão)		Carteira de Trabalho		
Fone Comercial		Fone Residencial		Fone Celular		E-mail
Data Nascimento		Naturalidade		Filiação (nome do pai/nome da mãe)		

## Dados da Empresa

Situação <input type="checkbox"/> Ativo <input type="checkbox"/> Aposentado <input type="checkbox"/> Outra: _____ <input type="checkbox"/> Pensionista - Tipo de Pensão: _____		Admissão	Vínculo Empregatício <input type="checkbox"/> CLT <input type="checkbox"/> Estatutário <input type="checkbox"/> Outro: _____			
Faixa Salarial	Local de Trabalho (prédio)		Setor de Trabalho (lotação)			
Função		Cargo			Sócio do Clube? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	



# FICHA DE RECADASTRAMENTO

SINDICATO DOS TRABALHADORES FEDERAIS EM SAÚDE, TRABALHO E PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL DO ESTADO DA BAHIA

<b>Dados Pessoais</b>		Nome da empresa/Órgão		Matrícula da Empresa/Órgão		
Nome do(a) empregado(a)						
Endereço Residência (Rua, nº apto)						
Bairro		Cidade		UF	CEP	PIS/PASEP
Autoriza divulgar endereços <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino		Fator RH	Estado Civil	Grau de Instrução
Nº do CPF		Identidade (nº órgão)		Carteira de Trabalho		
Fone Comercial		Fone Residencial		Fone Celular		E-mail
Data Nascimento		Naturalidade		Filiação (nome do pai/nome da mãe)		

## Dados da Empresa

Situação <input type="checkbox"/> Ativo <input type="checkbox"/> Aposentado <input type="checkbox"/> Outra: _____ <input type="checkbox"/> Pensionista - Tipo de Pensão: _____		Admissão	Vínculo Empregatício <input type="checkbox"/> CLT <input type="checkbox"/> Estatutário <input type="checkbox"/> Outro: _____			
Faixa Salarial	Local de Trabalho (prédio)		Setor de Trabalho (lotação)			
Função		Cargo			Sócio do Clube? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	