

Declaração Cadastral da Amafresp

 Inscrição

 Cancelamento

 Substituição de titularidade

Número de Inscrição na Afresp

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

1 - Dados pessoais (titular)

Nome

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Cidade/Naturalidade

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

Data Nascimento (dd/mm/aa)

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

Sexo M/F

| |
|--|
| |
|--|

CPF

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

RG

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

Órgão Emissor

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Data Expedição (dd/mm/aa)

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

Estado Civil

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

2 - Dados funcionais (titular)

Data ingresso no cargo de AFR (dd/mm/aa)

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

Data aposentadoria (dd/mm/aa)

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

R.S. (Holerite)

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

Unidade de trabalho/DRT

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

3 - Endereço residencial (titular)

Logradouro

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Número

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Compl. Logradouro

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

Bairro

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

Município

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

UF

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Caixa postal

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

CEP

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

DDD

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Telefone residencial

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

DDD

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Telefone celular

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

DDD

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Telefone comercial

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

E-mail particular

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

E-mail comercial

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

4 - Cidade de domicílio eleitoral na Afresp

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

5 - Endereço para correspondência (titular)

Logradouro

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Número

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Compl. Logradouro

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

Bairro

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

Município

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

UF

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Caixa postal

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

CEP

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

DDD

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Telefone

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

6 - Dados familiares Cônjuge Companheiro(a)

Nome

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Complemento

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

RG

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

CPF

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

Data Nascimento (dd/mm/aa)

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

| | | | | | | | | | |
|---|------------------------|---|-------|-----------------|-------------------|--|--|--------------|--|
| Nome do Titular Responsável | | Data de Nascimento <table border="1" style="width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr> <td style="width: 33px;"></td> <td style="width: 33px;"></td> <td style="width: 33px;"></td> </tr> </table> | | | | | | Nº. de Cotas | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Dependentes/Agredados a serem inscritos | Parentesco | Data de Nascimento | Cotas | Resp. pelo PGTO | Titular Dep/Agr | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Nº de cotas atuais na Amafresp | Nº de cotas desta DECA | Total de Cotas na Amafresp | | | | | | | |

Autorizo

Inscrição Substituição de titularidade

Devendo os valores correspondentes as cotas acima, serem debitados diretamente nos meus vencimentos, os quais são realizados em holerite, débito em conta corrente ou boleto bancário, conforme especificado no formulário de Autorização anexo.

Cancelamento

Localidade _____ Data _____ Assinatura do titular _____

Para uso do Departamento de Inscrições

| | |
|---|---|
| <p>Categoria <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>Taxas devidas _____ / _____ R\$ _____</p> <p>Cotas devidas _____ R\$ _____</p> <p>Carência: de acordo com Avaliação Pré-Admissional <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">Vigência (dd/mm/aa) <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/></p> | <p>Preenchido por <small>Data (dd/mm/aa)</small> <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">Data/Carimbo e assinatura do funcionário</p> <hr/> <p>Digitado por <small>Data (dd/mm/aa)</small> <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">Data/Carimbo e assinatura do funcionário</p> |
|---|---|

Observações

| | | |
|--|---|---|
| <p>Para uso da tesouraria</p> <p>Recibo nº _____</p> <p>Data _____</p> <p>Valor R\$ _____</p> <p style="text-align: center;">Data/Carimbo e assinatura do funcionário</p> | <p>Expedição da(s) carteira(s)</p> <p><input type="checkbox"/> Amafresp <small>(dd/mm/aa)</small> <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> Convênios Outros Planos</p> <p><input type="checkbox"/> Odontologia</p> <p style="text-align: center;">Carimbo e assinatura do funcionário</p> | <p>Autorizo</p> <p><small>Data (dd/mm/aa)</small> <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/></p> <p style="text-align: center;">Data/Carimbo e assinatura do responsável</p> |
|--|---|---|