

# FICHA DE FILIAÇÃO

## Ficha de filiação



## Dados:

CPF:

Nome completo:

E-mail:

RG:

Data de Nascimento:

Gênero:

Escolaridade:

Estado Civil:

UF naturalidade:

Cidade naturalidade:

## Endereço:

CEP:

Endereço:

N° e complemento:

Bairro:

UF naturalidade:

Celular:

Telefone fixo:

## Empresa:

Cargo:

CNPJ:

Nome da empresa/razão social:

CEP:

Endereço:

Telefone:

UF:

Cidade:

Carteira profissional:

Série:

## LGPD:

O *SINDPD-MT*, em atenção à Lei nº 13.709/18 - LGPD, informa que os dados coletados em Termo de Filiação serão tratados e utilizados para o necessário cadastro e confecção de lista para o envio à empregadora, para cumprimento de obrigação administrativa e judicial e/ou para responder às solicitações de autoridades. Do tratamento informado estou de pleno acordo.

## Autorização:

Em conformidade com o Estatuto Social e com a Convenção Coletiva de Trabalho, na qualidade de associado do *Sindicato dos Trabalhadores em Empresas e Órgãos Públicos e Privados de Processamento de Dados, Serviços de Informática, Similares e Profissionais de Processamento de Dados do Estado de Mato Grosso*, autorizo o desconto em folha de pagamento das contribuições devidas ao *SINDPD-MT* a partir da data abaixo.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_