



# SINDICATO DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS NAS INDÚSTRIAS DE INSTRUMENTOS MÚSICAIS E DE BRINQUEDOS DO ESTADO DE SÃO PAULO

Reconhecido pelo Ministério do Trabalho e Previdência Social em 06/12/1949 - C.N.P.J. 62.773.049/0001-34  
Sede Própria: Av. Celso Garcia, 391 - CEP 03015-000 - Tel.: (0xx11) 2694-0344 / Fax: (0xx11) 2694-1639 - Brás - São Paulo - SP  
Subsede: São Miguel Paulista - Rua Tito Guimarães Junqueira, 202 - CEP 08022-310 - Tel.: (0xx11) 2584-4440 - São Paulo - SP  
E-mail: sindbrinq@sindbrinq.org.br Site: www.sindbrinq.org.br



## SOLICITAÇÃO DE BOLETO BANCARIO

TIPO DE SÓCIO: (Marque com um X o tipo de sócio)

( ) Sócio Empregado Afastado ( ) Aposentado ( ) Voluntário ( ) Usuário

Nº MATRICULA	_____
NOME:	_____
ENDEREÇO:	_____ Nº _____
COMPLEMENTO:	_____ BAIRRO: _____
CIDADE:	_____ CEP: _____
TEL.: ( ) _____	CEL.: ( ) _____

DATA DE NASCIMENTO: _____ / _____ / _____	SEXO: ( ) F ( ) M
ESTADO CIVIL: _____	RG: _____
CPF: _____	
DEPENDENTES: ( ) SIM ( ) NÃO	
EM CASO AFIRMATIVO QUANTOS DEPENDENTES COM MENOS DE 18 ANOS: _____	
OBS.: NO CASO DO TITULAR SER MULHER O CÔNJUGE NÃO ENTRA COMO DEPENDENTE.	

### CASO TRABALHE EM EMPRESAS DO SETOR

NOME DA EMPRESA: _____
------------------------

ULTIMO MÊS QUE EFETUOU O PAGAMENTO? _____
QUAL O VALOR PAGO MENSAL? R\$ _____
ESCOLHA A DATA DE VENCIMENTO DO BOLETO: _____

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO SÓCIO

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
DATA

OBS: TODAS AS INFORMAÇÕES DEVEM SER PREENCHIDAS CORRETAMENTE. OS SOCIOS EMPREGADOS AFASTADOS DEVERÃO INFORMAR AO SINDICATO QUANDO RETORNAR DO AFASTAMENTO.

### USO EXCLUSIVO DO SINDICATO

DATA DE SOLICITAÇÃO: _____ / _____ / _____	QUANTAS MENSALIDADES: _____
QUAIS MESES: _____	VALOR DAS MENSALIDADES: R\$ _____
DIA DO VENCIMENTO: _____ / _____ / _____	