



## **PROPOSTA DE ASSOCIADO**

**Nome:** \_\_\_\_\_

**Morada:**

Lugar/ Rua/ Av. \_\_\_\_\_

Localidade: \_\_\_\_\_

**Contactos:**

Tel.: \_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**Documentos de Identificação**

B. I. n.º \_\_\_\_\_ Cont. Fiscal : \_\_\_\_\_

**Repartição**

Nome : \_\_\_\_\_

Localidade : \_\_\_\_\_ Distrito : \_\_\_\_\_

Categoria : \_\_\_\_\_ Escalão : \_\_\_\_\_

**Data :** 2017/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Assinatura :**

\_\_\_\_\_

## **AUTORIZAÇÃO**

Autorizo, nos termos do disposto nos n.º 1 alínea b) e 2 , do art.º 171.º, da Lei n.º 35/2014 de 20/06, que o serviço processador do meu vencimento proceda, ao desconto da quota sindical, no valor de \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_€, anualmente atualizável, mediante tabela a fornecer pelo sindicato.

O valor da quota sindical poderá também ser depositada por transferência na conta do sindicato:  
IBAN: PT50003506510033366573288 – Agência Central do Porto da C. G. D.

Assinatura:

\_\_\_\_\_

*Nota:* O original é entregue no serviço processador do vencimento e a cópia remetida ao Sindicato por correio eletrónico – norte@strn.pt