

Telefone:

Matrícula

Nome Completo

Sexo:

- MASCULINO
 FEMININO

FILIAÇÃO

Nome do Pai

Nome da Mãe

Endereço:

Complemento:

Bairro:

Cidade:

CEP:

Data de Nascimento

Naturalidade:

Estado Civil:

CPF:

RG

Data Expedição:

Orgão Expedidor:

Data de Admissão:

Lotação (SIGLA)

Cargo:

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Art. 12º - Estatuto Social da Cacelg no que se refere a contribuições;

"Contribuições mensais dos Associados, no importe equivalente a 1% (um por cento) do salário base do filiado mais anuênios"

Declaro estar ciente dos meus direitos e obrigações, constate no regulamento a qual estou me escrevendo e estou de pelo acordo.

Fica outrossim, autorizado a Cacelg, descontar em minha folha de pagamento os valores relativos as minhas contribuições mensais.

Goiânia, ____ / ____ / _____

Assinatura do Proponente