

CAMPANHA DE FILIAÇÃO

CAMPANHA DE FILIAÇÃO:

Seja mais UM filiado do Sindicato.

Para ser mais UM no nosso quadro de FILIADOS o funcionário deverá preencher a FICHA DE FILIAÇÃO disposta no site www.bancariospatospb.com.br com todos os dados solicitados, fazer a impressão e anexar cópias dos seguintes documentos:

- Requerimento solicitando Filiação;
- Página de Qualificação da CTPS (Páginas onde consta da Foto, Número e Série, bem como Filiação);
- Página onde consta do Contrato com a Instituição;
- Comprovante de Residência;
- RG;
- CPF;
- Título de Eleitor;
- PIS/PASEP.

Acerca dos Direitos e Deveres dos Associados, diz o Estatuto Social:

“Art. 5º - A todo indivíduo que exerça a categoria profissional representada pelo Sindicato, satisfazendo as exigências da legislação vigente, assiste o direito de ingressar no quadro de associados do sindicato, exceto nos casos de falta de idoneidade moral, cabendo na hipótese de recusa com esse fundamento, recurso para a Diretoria.”

“Art. 7º - perderá seus direitos o associado que por qualquer motivo deixar o exercício da categoria profissional...”;

“Art. 9º - Os associados estão sujeitos as penalidades de suspensão e de eliminação do quadro social. Parágrafo Primeiro – Serão suspensos os direitos dos associados: a) que não comparecerem a três Assembleias Gerais consecutivas sem causa justificada; b) que desacatarem a Assembleia Geral ou a Diretoria; c) que sem prévia autorização da administração do sindicato, tomarem deliberações comprometendo a categoria profissional representada pelo sindicato. Parágrafo Segundo – Serão eliminados do quadro social os associados que: a) por má conduta, espírito de discórdia ou falta cometida contra o patrimônio moral ou material do sindicato, se constituírem em elementos nocivos à entidade; b) sem motivo justificado, se atrasarem em mais de 03 (três) meses no pagamento de suas mensalidades sociais.”

Para participação em cargos de investidura sindical, diz a CLT em seu Art. 529:

“a) Ter o associado mais de 6 (seis) meses de Inscrição no Quadro Social e mais de 2 (dois) anos de exercício de atividade ou da profissão; b) (...); c) Estar em gozo dos direitos sindicais.”

“Art. 530 – Não poderão ser eleitos (...): III – Os que não estiverem, desde 2 (dois) anos antes, pelos menos, no exercício efetivo da atividade ou da profissão dentro da base territorial do sindicato, ou no desempenho de representação econômica ou profissional;”

Os DOCS devem ser enviados para o e-mail: bancariospatospb@hotmail.com.

VALE A NOSSA LUTA!
Seja mais um, FIQUE SÓCIO!

A DIRETORIA

(Modelo de Requerimento – Solicitação de Filiação)

Eu, _____, portador do RG: _____ e CPF: _____, funcionário do Banco _____, na função de _____, residente e domiciliado a Rua _____, nº _____, Bairro _____, Patos – PB, venho REQUERER a Diretoria desta entidade classista a minha filiação ao quadro social.

Para tanto, estou enviando o presente expediente acompanhado dos seguintes documentos:

- () – Ficha de Filiação devidamente preenchida;
- () - Página de Qualificação da CTPS (Páginas onde consta da Foto, Número e Série, bem como Filiação);
- () - Página onde consta do Contrato com a Instituição;
- () - Comprovante de Residência;
- () - RG;
- () - CPF;
- () - Título de Eleitor;
- () - PIS/PASEP.

Nestes termos pede e espera deferimento.

Patos (PB), ____ de _____ de ____.

(nome – assinatura)

FICHA DE FILIAÇÃO

NOME:	DOCUMENTOS PESSOAIS:	
FILIAÇÃO:	RG:	CTPS:
MÃE:	CPF:	TÍTULO:
PAI:	PIS/PASEP:	

DADOS PESSOAIS:		
DATA NASCIMENTO:	NACIONALIDADE:	
NATURALIDADE:	ESTADO CILVIL:	GÊNERO:
END. RESIDENCIAL:	CIDADE:	
BAIRRO:	ESTADO:	
CEP:	TELEFONE:	
E-MAIL:	C/INSTAGRAM	
FORMAÇÃO:		

DADOS PROFISSIONAIS:		
BANCO:	Nº AGÊNCIA:	
ENDEREÇO:	CIDADE:	
BAIRRO:	CEP:	
DATA DE ADMISSÃO:	MATRÍCULA FUNCIONAL:	
FUNÇÃO/CARGO ATUAL:		
TEL. AGÊNCIA:	E-MAIL AGÊNCIA:	

DADOS SINDICAIS:	AUTORIZAÇÃO DE COLETA DE DADOS:	TERMO DE AUTORIZAÇÃO:
MAT. SINDICAL:	Autorizo o SEEB-PATOS E REGIÃO a coletar meus dados pessoais e dados pessoais sensíveis, de acordo com os artigos 7º e 11 da Lei nº 13.709/2018.	AUTORIZO de FORMA PRÉVIA E EXPRESSA o desconto em folha de pagamento da minha mensalidade como FILIADO do SEEB PATOS E REGIÃO – CNPJ 11.985.967/0001-96. Estou CIENTE de que a contribuição a título de mensalidade sindical atende ao que estabelece os Artigos 8º e 48 do Estatuto Social da entidade.
DATA DE ADMISSÃO: ____/____/____		
FILIAÇÃO APROVADA EM REUNIÃO ORDINÁRIA DA DIRETORIA EM ____/____/____	_____	_____
	FILIADO(A)	FILIADO(A)

DEPENDENTES:			
NOME:	GÊNERO	DATA NASC.	GRAU PARENTESCO

ENCAMINHAMENT O AO BANCO:	SEEB – PATOS E REGIÃO		
MAT. SINDICAL:	NOME:		
	BANCO:	MAT. FUNCIONAL:	
	AGÊNCIA:	FUNÇÃO:	
TERMO DE AUTORIZAÇÃO:			
AUTORIZO de FORMA PRÉVIA E EXPRESSA o desconto em folha de pagamento da minha mensalidade como FILIADO do SEEB PATOS E REGIÃO – CNPJ 11.985.967/0001-96. Estou CIENTE de que a contribuição a título de mensalidade sindical atende ao que estabelece os Artigos 8º e 48 do Estatuto Social da entidade.			
Patos (PB) ____/____/____			
Assinatura do(a) Filiado(a)			



Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos Bancários de Patos e Região
CNPJ. 11.985.967/0001-96 | Praça Getúlio Vargas, 86 | Centro | CEP. 58700-230 | Patos - PB.
Telefone: (83) 3422-1511 | Whatsapp (83) 9 9193-4141
www.bancariospatospb.com.br | bancariospatospb@hotmail.com