

Adusp - S. Sind. Ficha de Filiação

Dados profissionais

Nº funcional/Nº USP

--	--	--	--	--	--	--	--

Unidade

Departamento

DDD, telefone e ramal do departamento

E-Mail

Dados pessoais

Nome

Endereço

CEP

--	--	--	--	--	--	--	--

Cidade

UF

--	--

DDD e telefone residencial

Local e Data

Assinatura

Envie esta ficha para a Adusp, por correio (Av. Prof. Luciano Gualberto, Trav. J, nº 374 • S. Paulo/SP • CEP: 05508-900), por malote ou por intermédio do representante de sua unidade no CR. Para dúvidas, ligue para (11) 3091-4466 / 4465.

ATENÇÃO: Não se esqueça de preencher os campos EMISSÃO (coloque a data de hoje) e ASSINATURA abaixo

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO AUTORIZAÇÃO PARA CONSIGNAÇÕES

ENTIDADE CONSIGNATÁRIA:

ADUSP – ASSOCIAÇÃO DOS DOCENTES DA USP

NOME DO ASSOCIADO:

AUTORIZA A IMPLANTAR E/OU ALTERAR AS CONSIGNAÇÕES EM SEUS VENCIMENTOS, SOB OS CÓDIGOS ABAIXO RELACIONADOS

CÓDIGO DA OPERAÇÃO

- 1 – IMPLANTAR
- 2 – ALTERAR
- 3 – CANCELAR

NÚMERO DE PARCELAS

- 11 – Nº DE PARCELAS
- 99 - INFINITO

TIPO DO PAGAMENTO

- N - NORMAL
- E - ESPECIAL

Nº DO SERVIDOR

1							7

ENT. CONS. COD.

1	9	8
8		10

CÓD.
OPE

1
11

ESPÉCIE

3	0
12	13

Nº PARC.

9	9
14	15

VALOR

.....	
16	27

TIPO
PAGTO

E
28

EMISSÃO

ASSINATURA DO ASSOCIADO

ASSINAT. ENT. CONSIGNATÁRIA

ASSINAT. ÓRGÃO DE PESSOAL

Coloque a data aqui ↑

Não se esqueça de assinar aqui ↑

Obs. O valor da contribuição é de 1% sobre o salário referência