

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

DDD e telefone celular

e-mail alternativo

Local e Data

Assinatura

Envie esta ficha para a Adusp, por correio (Av. Prof. Almeida Prado, 1366 • São Paulo/SP • CEP 05508-070, por malote ou por intermédio do representante da Adusp na sua unidade. Para dúvidas, ligue para (11) 3091-4466 / 3813-5573 ou envie e-mail para secretaria@adusp.org.br

ATENÇÃO: Não se esqueça de preencher os campos DATA 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

ESPÉCIE

3 0

Nº PARC.

9 9

VALOR

.....

TIPO PAGTO

E

DATA

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

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 vencimento