

FICHA DE ADEÇÃO À ASEMARGS – PENSIONISTA

DADOS PESSOAIS DA PENSIONISTA

Nº Matricula SIAPE: _____

Nome: _____

Estado Civil: _____ CPF: _____

RG: _____ Órgão Expedidor: _____ Data: _____

Data de nascimento: _____ Local do Nascimento: _____

Filiação: Mãe: _____

Pai: _____

Endereço Residencial: _____ nº _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ CEP: _____ Telefone: () _____

Celular: () _____ E-mail: _____

Banco recebimento vencimentos: _____

Agência nº: _____ Conta nº: _____ Cidade: _____

DADOS FUNCIONAIS DO INSTITUIDOR

Nome do Instituidor: _____

Nº Matricula SIAPE: _____ Data Admissão no MAPA: _____

Cargo/função: _____ Referência: _____ Classe: _____

Provento Básico: _____ Data de falecimento: _____

Dependentes do plano UNIMED:

Nome	CPF	Data nascimento	Grau de parentesco

ATENÇÃO: Documentos a serem anexados à ficha de inscrição:

1. Autorização para desconto em conta no Banco do Brasil (modelo enviado);
2. Cópia do último contra cheque;
3. Cópia da Carteira de Identidade e do CPF do titular e dos dependentes.

Porto Alegre: _____ de _____ de _____.

Assinatura