

**FICHA DE FILIAÇÃO**

1- NOME: _____

2- CARGO NA MAGISTRATURA: _____

3- ÓRGÃO: _____

4- MATRÍCULA NO ÓRGÃO DE ORIGEM: _____

5- E-MAIL 1: _____

6- E-MAIL 2: _____

7- RG: _____ ÓRG. EXP.: _____ CPF: _____

8- ASSOCIAÇÃO À QUAL É FILIADO (A): _____

9- ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA:

a) LOGRADOURO: _____ Nº: _____

b) COMPLEMENTO: _____

c) BAIRRO: _____

d) CIDADE/UF: _____ CEP: _____

e) TELEFONE(S): TRABALHO: (____) _____ CELULAR: (____) _____

AUTORIZAÇÃO

Venho requerer, através deste formulário, que sejam procedidos descontos em folha de pagamento dos meus vencimentos da contribuição de associado destinada à ABRAMINJ, no valor mensal de R\$ 20,00 (vinte reais).

_____, ____/____/____

ASSINATURAwww.abraminj.org.br

Edifício Líder Flat Service - Hotel Mercure Brasília

SHN Quadra 05, Bloco I, Sala 01, Asa Norte

Brasília - DF, CEP: 70.705-912



FICHA DE FILIAÇÃO

- 1- NOME: _____
- 2- CARGO NA MAGISTRATURA: _____
- 3- ÓRGÃO: _____
- 4- MATRÍCULA NO ÓRGÃO DE ORIGEM: _____
- 5- E-MAIL 1: _____
- 6- E-MAIL 2: _____
- 7- RG: _____ ÓRG. EXP.: _____ CPF: _____
- 8- ASSOCIAÇÃO À QUAL É FILIADO (A): _____
- 9- ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA:
- a) LOGRADOURO: _____ Nº: _____
- b) COMPLEMENTO: _____
- c) BAIRRO: _____
- d) CIDADE/UF: _____ CEP: _____
- e) TELEFONE(S): TRABALHO: (____) _____ CELULAR: (____) _____

AUTORIZAÇÃO

Venho requerer, através deste formulário, que sejam procedidos descontos em folha de pagamento dos meus vencimentos da contribuição de associado destinada à ABRAMINJ, no valor mensal de R\$ 20,00 (vinte reais).

_____, ____/____/____

ASSINATURA

www.abraminj.org.br