

PROPONENTE _____



SINDICATO NACIONAL E DEMOCRÁTICO DOS PROFESSORES

Avenida Almirante Reis, 75 – Piso -1 Dto 1150-012 LISBOA
Telefone 218 060 198 Fax 218 283 317 Tlm 929 239 465
<http://www.sindep.pt> sindep@zonmail.pt

DIRECÇÃO REGIONAL DE _____

FICHA DE INSCRIÇÃO DE SÓCIO

Nome _____		SÓCIO Nº _____
BI/CC _____ de ____ / ____ / ____		Arquivo _____
Data de Nasc. ____ / ____ / ____		Morada _____
C. Postal _____		Localidade _____
Telefone _____		Telemóvel _____
E.mail _____		Anos de Serviço _____
Escalaõ _____º		Data de ingresso no escalaõ ____ / ____ / ____
GRAU DE ENSINO		SITUAÇÃO PROFISSIONAL
Ensino Superior <input type="checkbox"/> Investigador <input type="checkbox"/>		QUADRO
Educador (a) de Infância <input type="checkbox"/>		Nomeação Definitiva <input type="checkbox"/>
Ensino Básico – 1º Ciclo <input type="checkbox"/>		Nomeação Provisória <input type="checkbox"/>
2º Ciclo <input type="checkbox"/> Grupo de Docência <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		CONTRATO
3º Ciclo <input type="checkbox"/> Grupo de Docência <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Termo <input type="checkbox"/>
Ensino Secundário <input type="checkbox"/> Grupo de Docência <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Administrativo <input type="checkbox"/>
Ensino Particular <input type="checkbox"/> Ensino Público <input type="checkbox"/> IPSS <input type="checkbox"/>		APOSENTADO(A) <input type="checkbox"/>
Est. De Ensino _____		
Freguesia _____ Concelho _____		
Telefone _____ Telemóvel _____ Fax _____		
Data ____ / ____ / ____ Assinatura _____		



SINDICATO NACIONAL E DEMOCRÁTICO DOS PROFESSORES

Avenida Almirante Reis, 75 – Piso -1 Dto 1150-012 LISBOA
Telefone 218 060 198 Fax 218 283 317 Tlm 929 239 465
<http://www.sindep.pt> sindep@zonmail.pt

Ao Banco/Caixa _____ Dependência de _____
Pela presente comunicação autorizo o SINDEP pelo sistema de débito directo a transferir da minha conta com o NIB nº _____
Para o NIB nº 003500540012719623090 da Caixa Geral de Depósitos / Almada, com início no mês de _____
no montante de _____ € (_____) mensais.
A quotização é de 0.8% sobre o vencimento, automaticamente actualizável quando se verificarem aumentos salariais.
Nome (bem legível) _____
Morada Completa _____
Data ____ / ____ / ____

(Assinatura idêntica à utilizada na Instituição Bancária)

No caso de pagamento de quotas por desconto no vencimento, deve indicar correctamente os seguintes elementos:

Entidade processadora do vencimento

Morada

Código Postal

_____ - _____ - _____

Telefone

Fax



SINDICATO NACIONAL E DEMOCRÁTICO DOS PROFESSORES

Avenida Almirante Reis, 75 – Piso -1 Dto 1150-012 LISBOA
Telefone 218 060 198 Fax 218 283 317 Tlm 929 239 465
<http://www.sindep.pt> sindep@zonmail.pt

_____ Professor _____ da Escola
_____, Freguesia _____,

Distrito _____ residente em _____
CP _____, SÓCIO Nº _____ do Sindicato Nacional e Democrático dos
Professores, declara para os efeitos do disposto no nº 6 da circular de 7 de Abril, do Ministério da Reforma
Administrativa, que autoriza a dedução no seu vencimento, com a conseqüente remessa ao sindicato (NIB da
C.G.D. nº 003500540012719623090), do valor da respectiva quota mensal (0,8% das retribuições ílíquidas
mensais, não se considerando para o efeito as importâncias auferidas por subsídios de Natal, Férias, Nascimento,
Alimentação e Casamento).

Data ____ / ____ / _____

(Assinatura)