

**PROPOSTA DE ADESÃO**

MATRÍCULA \_\_\_\_\_

**- PREENCHA EM LETRA DE FORMA -**

NOME _____			
RG Nº _____	CPF _____	DATA NASC. _____	ESTADO CIVIL _____
ENDEREÇO _____			
BAIRRO _____		BL   APTº   ANDAR _____	
CIDADE   UF _____			CEP _____
FILIAÇÃO   MÃE _____			
FONE RESIDENCIAL   CELULAR _____		E-MAIL _____	
COMARCA _____		SETOR _____	

**- RELAÇÃO DE DEPENDENTES -**

01 NOME _____	DATA NASC. _____	
FILIAÇÃO   MÃE _____		
RG Nº _____	CPF _____	E-MAIL _____
02 NOME _____	DATA NASC. _____	
FILIAÇÃO   MÃE _____		
RG Nº _____	CPF _____	E-MAIL _____
03 NOME _____	DATA NASC. _____	
FILIAÇÃO   MÃE _____		
RG Nº _____	CPF _____	E-MAIL _____

**AUTORIZAÇÃO**

Autorizo o desconto nos meus vencimentos referente ao plano odontológico **PREVSYSTEM** em favor da **ASPJ-PE** (Associação dos Servidores do Poder Judiciário do Estado de PE) apenas dos dependentes elencados nesta proposta.

Ciente de que da desvinculação com esta entidade perderei todas as vantagens inerentes à condição de sócio.

Recife, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 201\_\_\_\_.

-----  
Assinatura do Associado(a)