



## SINDEPOL

À Presidente do Sindicato dos Delegados de Polícia Federal - SINDEPOL.

Eu, \_\_\_\_\_ brasileiro (a), Delegado (a) de Polícia Federal, SIAPE nº \_\_\_\_\_, lotado e em exercício em \_\_\_\_\_, vem requerer a filiação ao SINDEPOL, comprometendo-se a cumprir e observar fielmente o Estatuto, demais normas complementares e obrigações sociais, autorizando a Entidade a promover, junto à Coordenação de Recursos Humanos do Departamento de Polícia Federal – DPF e SIAPENET, os descontos da mensalidade em folha de pagamento, conforme estipulado em estatuto ou Assembleia Geral.

Nestes Termos  
Pede Deferimento,

\_\_\_\_\_ / \_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

**De Acordo**

Em, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

SINDEPOL

Filiado n° \_\_\_\_\_



**SINDEPOL**

**AUTORIZAÇÃO**

filiado n° \_\_\_\_\_

Autorizo a Coordenação Geral de Recursos Humanos do Departamento de Polícia Federal – DPF, e ao SIAPENET a efetuar em meus vencimentos, mensalmente, o desconto correspondente à mensalidade estipulada pelo **SINDICATO DOS DELEGADOS DE POLÍCIA FEDERAL - SINDEPOL**.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Filiado

Nome por extenso: \_\_\_\_\_

SIAPE n.º: \_\_\_\_\_

Matricula DPF n.º: \_\_\_\_\_

**Sede do SINDEPOL:**

SAUS – Qd 05 BI “K” Ed. Ok Office Tower, Salas 404/405  
Brasília/ DF CEP 70.070-050.

Telefone: (61) 3223.3633

E-mail: [sindepol@sindepol.org.br](mailto:sindepol@sindepol.org.br)



**SINDEPOL**

**COLETA DE DADOS DE QUALIFICAÇÃO DO FILIADO E DEPENDENTES**

Nome por extenso: \_\_\_\_\_  
Estado Civil: \_\_\_\_\_ ( ) Ativo / ( ) Inativo  
Data de Admissão no DPF: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Classe DPF ( ) 1ª ( ) 2ª ( ) Especial  
Rg nº: \_\_\_\_\_ Org. Exp: \_\_\_\_\_ D. Emissão: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
CPF nº: \_\_\_\_\_ Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

**Data de Nascimento:** \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Cidade e Estado de nascimento:** \_\_\_\_\_

**Filiação:**

Nome do Pai: \_\_\_\_\_

Nome da Mãe : \_\_\_\_\_

**Dependentes:**

Esposa(o): \_\_\_\_\_ Nasc. \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Filho(a): \_\_\_\_\_ Nasc. \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Filho(a): \_\_\_\_\_ Nasc. \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Filho(a): \_\_\_\_\_ Nasc. \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Filho(a): \_\_\_\_\_ Nasc. \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Telefones Para Contato:**

Residencial: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Trabalho: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Fax: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-m@il: \_\_\_\_\_