



ACEDIJUS^{RS}

ACEDIJUS/RS - Associação dos Escrivães, Distribuidores-Contadores e Demais Servidores do Poder Judiciário do Estado do RGS

FICHA DE FILIAÇÃO

(Categoria Associado Contribuinte)

Nome: _____

DN: ____/____/____; ID funcional: _____

Cargo: _____

Comarca/Cartório: _____

Endereço: Rua _____, número: _____

Bairro: _____, Cidade: _____

CEP: _____ E-mail funcional: _____

E-mail Pessoal: _____ Telefone de contato: _____

Dependentes:

1 _____

2 _____

3 _____

Pelo presente AUTORIZO a ACEDIJUS/RS a DESCONTAR através de débito no meu contracheque junto ao Tribunal de Justiça/RS a importância de R\$21,00 (vinte e um reais) a título de mensalidade associativa, na Categoria Associado Contribuinte.

_____, / ____/_____/2022

Assinatura: _____

CPF: _____