( ) Em Atividade ( ) Aposentado ( ) Pensionista

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | | | | | | | | | | | | | |
| Matrícula |  | Nome | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  |  | | | |  | |  | | | | |
| CPF | | | | |  | RG | | | |  | | Data nascimento | | | | |
|  | | | | | | |  |  | | | | | | | | | |
| Profissão Estado Civil | | | | | | |  | Naturalidade | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Endereço Residencial | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  |  | | | | | | |  | |  |  |  | | |
| Setor | | |  | Cidade | | | | |  | | | | UF |  | CEP | | |

**Contatos**:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | | |  |  | |
| Celular (whatsapp) |  | Fixo | | |  | e-mail | |
|  | | |  |  | | |
| Unidade de lotação | | |  | Nº conta corrente | | |

**Filiação:**

|  |  |
| --- | --- |
| Pai |  |
|  |  |
| Mãe |  |

**DEPENDENTES:** (1) – Cônjuge ou companheiro (a) (certidão de casamento ou declaração de união estável;

(2) - Filho, enteado e tutelado, solteiros até 24 anos, se dependentes economicamente;

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tipo | Nome | CPF | Data Nascimento |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Apresentar cópia dos seguintes documentos: RG, certidão de casamento, certidão de nascimento, comprovante de residência. Em caso de dependente econômico apresentar cópia da última declaração de IR constando o mesmo.

**Pelo presente autorizo a efetuar desconto mensal em minha folha de pagamento no valor conforme estatuto, em favor da Associação do Pessoal da Caixa Econômica Federal de Goiás – APCEF/GO, incidindo a contribuição inclusive sobre o 13º salário**. Declaro, ainda que tenho ciência de que o Estatuto vigente da APCEF/GO está disponível na página da entidade na internet - www.apcefgo.org.br. **Autorizo também o débito na conta informada acima, quando não ocorrer averbação do mês de referência.** Declaro ciência de que os meus dados pessoais e dos dependentes que indiquei serão coletados e tratados pela APCEF/GO, a exemplo daqueles acima inseridos neste Requerimento de Admissão de Associado Efetivo, bem como tenho ciência de que outros dados pessoais podem ser coletados e tratados, pois isso é indispensável para a entidade cumprir adequadamente as finalidades do seu Estatuto, e por ser necessário para o exercício dos direitos e deveres, estatutários e legais, dos associados e dependentes, de conformidade com a Lei nº 13.709 – Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Assinatura |  | Local e data |