FICHA DE ASSOCIAÇÃO

ASSOCIAÇÃO DOS EMPREGADOS DO BANCO DA AMAZÔNIA

www.aeba.org.br aeba_associacao aeba@aeba.org.br Aeba Associação (91) 99194-5898

AEBA

Nome completo (letra de forma):

_____

End. Residencial: _____

n°_____ Bairro:_____ Cidade:_____ Estado:_____

CEP: _____._____ - _____ Celular: (_____)_____ ou _____

E-mail Particular: _____

E-mail Corporativo:_____

Data de Nascimento: _____/_____/_____ Sexo: ☐ M ☐ F Estado Civil:_____ _____

R.G: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| CPF: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Lotação:_____ Matrícula do Banco: _____

Ramal do Banco:_____ Telefone Residencial: (_____)_____

Salário Base: R$ _____ Data de Admissão no Banco:_____/_____/_____

Conta Corrente: _____ Código da Agência:_____

Cargo: ☐ QA ☐ TB ☐ TC Função:_____

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO:

Eu, _____, venho requerer a minha inclusão no quadro de Associados da AEBA e, assim, AUTORIZO a referida Associação, de acordo com seu Estatuto Social, e estando ciente que o mesmo encontra-se à disposição no site da Entidade, do qual tenho pleno conhecimento, a descontar 1% DO SALÁRIO BASE, ACRESCIDO DE 1/3 DE GRATIFICAÇÃO INCIDENTE SOBRE O SALÁRIO BASE , alterando-o nas oportunidades futuras em que ocorrer majoração desse valor. Outrossim, também realizar o débito em minha conta corrente, acima informada, dos valores imputados a mim, em função da utilização dos convênios oferecidos pela AEBA, bem como, da própria mensalidade associativa.

Data da Solicitação
_____/_____/_____

_____
Assinatura

OBSERVAÇÃO:
Em pleno gozo de meus direitos sociais, submeto à aprovação dessa Diretoria o presente requerimento, de acordo com o Estatuto e a presente Proposta.

Data de Aprovação
_____/_____/_____

_____
Assinatura do Dir. de Administração, Patrimônio e Finanças da AEBA

Endereço: Rua Ferreira Cantão, 42. Campina. CEP: 66.017-110 Belém-Pará.
Telefone: (91) 3242-1766 / 3242-6385