



Associação dos Empregados do Banco da Amazônia

FICHA DE ASSOCIAÇÃO

Nome Completo (letra de forma): _____

End. Residencial: _____ nº _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado: _____ CEP.: _____ - _____

Telefone Residencial: (____) _____ Celular: (____) _____

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

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

E-mail Particular: _____

Lotação: _____ Matrícula do Banco: _____

Ramal do Banco: _____ Fax: (____) _____

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

Conta Corrente: _____ Código da Agência: _____

Cargo: QA TB TC Função: _____

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO:

Eu, _____, venho requer 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.

Data da Solicitação

____/____/____

Assinatura

OBSERVAÇÃO:

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

Data de Aprovação

____/____/____

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