



Associação dos Servidores da CORSAN - ASCORSAN

Av. Júlio de Castilhos nº 51 - 8º andar - Centro - Porto Alegre - RS - CEP 90030-131
www.ascorsan.com.br / ascorsan@ascorsan.com.br
Fone: 51 3275-8088

PROPOSTA DE SÓCIO

		TIPO DE FUNCIONÁRIO: [] ATIVO - [] APOSENTADO - [] LICENÇA	
Matrícula:		Lotação US Nº e Nome	
Nome:			
Endereço resid:			
Cidade:		Cep:	
Telefone: ()		Cel / Whats ()	
E-mail:			
CPF:		Data Nasc:	/ /
Estado Civil:		Adm CORSAN:	/ /
Banco:	Agência:	Cnta Corrente:	
Filiação:	Pai:		
	Mãe:		
Nome Cônjuge:		Data Nasc:	/ /
Dependentes:		Data Nasc:	/ /
		Data Nasc:	/ /
		Data Nasc:	/ /

*** MANDAR XEROX LEGÍVEL DA CARTEIRA DE IDENTIDADE (FRETE E VERSO)**

Nossos códigos de lançamento em folha de pagamento são os seguintes

502 - Mensalidade

503 - Convênios

504 - Seguros

505 - Débitos anteriores (Débitos que ficaram sem desconto no mês anterior e que não foram descontados no total.

507 - Adiantamentos

Desejando participar da **ASCORSAN**, solicito a minha inscrição como associado, respeitando e acatando o Estatuto da **ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES DA CORSAN**, e bem assim, participando dos seus benefícios. Outrossim, autorizo o desconto da mensalidade devido à **ASCORSAN** em folha de pagamento, conforme Cláusula 49ª - **DESCONTOS AUTORIZADOS**, de nosso Acordo Coletivo na sua integralidade, e os outros códigos acima descritos quando forem necessários. Autorizo a **ASCORSAN** a enviar informativos via whatsapp e e-mail.

Descontar mensalidade a partir do mês: _____/_____/_____

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura