Associação dos Técnicos
Judiciários do Tribunal de
Justiça do Estado de Roraima

FICHA DE FILIAÇÃO

Nome:	<input type="text"/>	Sexo:	M ☐ F ☐
E-mail:	<input type="text"/>	Data da Filiação:	<input type="text"/>
CPF:	<input type="text"/>	RG:	<input type="text"/>
Nome do Pai:	<input type="text"/>		
Nome da Mãe:	<input type="text"/>		
Estado Civil:	<input type="text"/>	Escolaridade:	<input type="text"/>

Órgão:	Tribunal de Justiça do Estado de Roraima	Matrícula:	<input type="text"/>
Cargo/Função:	<input type="text"/>	Data da Admissão:	<input type="text"/>
Lotação:	<input type="text"/>		

Endereço Residencial:	<input type="text"/>		
Bairro:	<input type="text"/>	Cidade:	<input type="text"/>
CEP:	<input type="text"/>	UF:	<input type="text"/>
Telefone:	<input type="text"/>		
Complemento:	<input type="text"/>		

Dependentes:	Grau de Parentesco	Data Nascimento
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Declaro, para os devidos fins, que os dados acima citados são expressão da verdade, e autorizo sua utilização para o meu cadastramento na ASTECJURR. Assim como, seu uso em eventuais convênios firmados pela Associação. Ademais, autorizo o desconto em minha folha de pagamento, da contribuição sindical de 1,0% (um por cento) do salário base do TJ-Nível Médio Inicial.

Servidor

Presidente da ASTECJURR

Boa Vista – RR,