

**ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES DA ASCAR/EMATER-RS**

FOTO  
3 x 4

**FICHA CADASTRAL**

**DADOS PESSOAIS**

Nome: .....  
Endereço: .....  
Cidade:..... Data de Nascimento:...../...../..... Sexo: Masc ..... Fem.....  
Naturalidade: ..... Estado Civil: .....  
E-mail particular: .....  
E-mail institucional:..... Telefone Contato .....

**QUALIFICAÇÃO FUNCIONAL**

MATRICULA DA ASCAR: .....  
Local de Trabalho: ..... Cargo: ..... Admissão: ...../...../..... CPF:  
..... dígito: .....  
Carteira de Identidade: ..... Órgão Expedidor: ..... Estado: .....

**DEPENDENTES ( Conforme Estatuto)**

- Nome Completo: ..... Sexo: Fem. Masc.  
Parentesco: ..... Nascimento: ...../...../..... Estado Civil: .....
- Nome Completo: ..... Sexo: Fem.Masc.  
Parentesco: ..... Nascimento: ...../...../..... Estado Civil: .....
- Nome Completo: ..... Sexo: Fem. Masc.  
Parentesco: ..... Nascimento: ...../...../..... Estado Civil: .....

Declaro para todos os fins, que me responsabilizo por todas as informações prestadas, bem como autorizo o debito da mensalidade **em minha folha de pagamento ou conta corrente** Nº: .....  
Banco: ..... Agencia: .....

Em ...../...../.....

Assinatura

**Local reservado à ASAE**

Data recebimento: ...../...../.....  
Aprovado em: ...../...../.....  
Assinatura: .....