



SINDICATO DOS PETROLEIROS DO LITORAL PAULISTA

CNPJ 58.194.416/0001-78



ASSISTÊNCIA FUNERAL - TERMO DE ADESÃO

Nome: _____ Matricula Sindical: _____

CPF: _____ Dt Nasc.: _____ Estado civil: _____

Aposentado ☐

Ativa ☐

Pensionista ☐

Endereço: _____ N° _____ Apto _____

Compl _____ Bairro: _____ Cidade/SP: _____

CEP: _____ Telefones: _____

Email: _____

Solicito minha inclusão como beneficiário da Assistência Funerária, na condição de associado titular deste sindicato, nos termos previstos no contrato firmado entre o SINDIPETRO-LP e a OSAN. Declaro estar ciente de que meus dependentes não serão custeados pelo sindicato, caso haja interesse em estender o benefício aos mesmos. Na condição de beneficiário, declaro ainda que o sindicato poderá rescindir o contrato com a OSAN independentemente de minha anuência. Comprometo-me a manter meus dados cadastrais devidamente atualizados junto ao sindicato.

_____ de _____ de 20____

(Assinatura do Sócio Titular)

Exclusivo Serviço Social

☐ Encaminhado osan

☐ Incluso planilha

☐ Incluso sistema

☐ Encaminhado e-mail titular

Responsável: _____ Data: _____