



## SINDICATO DOS PETROLEIROS DO LITORAL PAULISTA



CNPJ 58.194.416/0001-78

### ASSISTÊNCIA FUNERAL - TERMO DE ADESÃO

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula 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: \_\_\_\_\_