



1. DADOS CADASTRAIS

O SINPRF precisa confirmar o endereço para continuar mandando os editais das assembleias, revistas e convites para eventos.

NOME: **MATRÍCULA:**

ADMISSÃO NA PRF: / / DATA DA APOSENTADORIA: / / LOTAÇÃO:

CPF: RG: EXPEDIÇÃO/UF:

DT NASCIMENTO: / / NATURALIDADE: NACIONALIDADE:

ENDEREÇO: Nº

BLOCO: APTO: QUADRA: LOTE: CONDOMÍNIO:

BAIRRO: CEP:

MUNICÍPIO: UF:

PAI:

MÃE:

EST. CIVIL: SOLTEIRO CASADO UNIÃO ESTÁVEL SEPARADO/ DIVORCIADO VIÚVO

2. FILIAÇÃO SINDICAL

O SINPRF quer saber se você faz parte de algum sindicato estadual.

VOCÊ É FILIADO A ALGUM SINPRF? SIM NÃO SE SIM, EM QUAL ESTADO?

GOSTARIA QUE O SINPRF-RJ FAÇA A DESFILIAÇÃO NO OUTRO SINPRF? SIM NÃO

3. DADOS DA SUA FAMÍLIA

O SINPRF quer saber mais sobre a sua família. Isso é importante para planejarmos melhor as ações sindicais, que resultará num atendimento melhor para toda a sua família.

NOME DOS DEPENDENTES	PARENTESCO	NASCIMENTO	POSSUI ALGUMA DEFICIÊNCIA? QUAL?
<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"/>
<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"/>
<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"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>

O SINPRF quer saber mais sobre o seu relacionamento, algumas informações são importantes para orientar as(os/a/o) pensionista(s) em caso de falecimento do PRF associado.

TEMPO DE RELACIONAMENTO: ANOS

PARTICIPA NO SUSTENTO DA FAMÍLIA: NÃO SIM



4. FORMAS DE CONTATO

De que forma você quer tomar conhecimento dos assuntos da atividade sindical e de outros assuntos de interesse do policial?

TEL FIXO DDD TEL CELULAR DDD TEL

WHAT'S APP TELEGRAM Quero participar do grupo do SINPRF

EMAIL FUNCIONAL @prf.gov.br Autorizo o envio de mensagens.

EMAIL PARTICULAR Autorizo o envio de mensagens.

PREFIRA A CONTA GOOGLE QUE VOCE UTILIZA NO CELULAR, SE FOR ANDROID

FACEBOOK WWW.FACEBOOK.COM/ Autorizo a inclusão no grupo SINPRF

5. ESCOLARIDADE E SATISFAÇÃO

Fale sobre a sua vida acadêmica e a satisfação com o trabalho e a carreira.

TEM NÍVEL SUPERIOR? SIM NÃO EM QUAL ÁREA?

TEM PÓS-GRADUAÇÃO? SIM NÃO EM QUAL ÁREA?

TEM MESTRADO? SIM NÃO EM QUAL ÁREA?

ESTÁ ESTUDANDO NESTE MOMENTO? SIM NÃO PRETENDE VOLTAR A ESTUDAR? SIM NÃO

ESTÁ SATISFEITO COM NOSSA REMUNERAÇÃO? SIM NÃO GOSTA DA ATIVIDADE DA PRF? SIM NÃO

PRETENDE FAZER OUTRO CONCURSO? NÃO SOMENTE SE NÃO MELHORAR SIM, MESMO QUE MELHORE

PRETENDE COMPLEMENTAR A RENDA REALIZANDO ALGUMA OUTRA ATIVIDADE COMPATÍVEL? SIM NÃO

O PRF EM ATIVIDADE PODE SER PROFESSOR E VEREADOR SEM CONFLITO DE HORÁRIO COM O DPRF E PODE SER SÓCIO NÃO GERENTE DE EMPRESAS

PRETENDE COMEÇAR UMA NOVA ATIVIDADE INCOMPATÍVEL E POSTERIORMENTE DEIXAR DE SER PRF? SIM NÃO

6. ATIVIDADES EXTRAS

Pode ser qualquer atividade prestada pelo PRF ou dependentes, mas que o PRF auxilie, sem tornar incompatível com a dedicação exclusiva do cargo. Podemos ajudar divulgando sua atividade para os outros sindicalizados.

ATIVIDADE EXTRA:

LinkedIn WWW.LINKEDIN.COM/ Autorizo a divulgação.

FANPAGE WWW.FACEBOOK.COM/ Autorizo a divulgação.

SITE WWW. Autorizo a divulgação.

GOSTARIA QUE A MINHA ATIVIDADE FOSSE DIVULGADA PARA MEUS COLEGAS ATRAVÉS DO SITE E DA REVISTA

PREFIRO NÃO RESPONDER SOBRE MINHA ATIVIDADE EXTRA, MESMO SABENDO QUE SÃO DADOS DE USO RESTRITO DO SINPRF-RJ

7. APOSENTADORIA

Aposentado, como você encarou o seu processo de aposentadoria? Ativo, Como você acha que acontecerá? O SINPRF quer saber qual foi a sua dificuldade para poder ajudar os colegas que passarão por esta mudança, e dar um melhor suporte para quem já se aposentou.

:: PARA OS ATIVOS

EM QUE ANO VOCÊ ESTIMA QUE COMPLETARÁ O TEMPO DE SERVIÇO NECESSÁRIO PARA SE APOSENTAR?

VOCÊ PRETENDE SE APOSENTAR ASSIM QUE COMPLETAR O TEMPO? SIM NÃO

GOSTARIA DE PARTICIPAR DE UM PROGRAMA DE PREPARAÇÃO PARA APOSENTADORIA? SIM NÃO

:: PARA OS APOSENTADOS

EM QUE ANO VOCÊ SE APOSENTOU?

POSSUI PORTE DE ARMA? SIM NÃO

GOSTARIA DA AJUDA DO SINPRF PARA OBTER O SEU PORTE DE ARMA? SIM NÃO



A U T O R I Z A Ç Ã O

NOME COMPLETO

NACIONALIDADE

ESTADO CIVIL

portador da identidade Nº

RG E ÓRGÃO EMISSOR

e do CPF nº _____ residente à

servidor público federal, integrante da Categoria dos Policiais Rodoviários Federais,
cumprindo o disposto no art. 5º inciso XXI e 8º inciso III da Constituição Federal,
AUTORIZA expressamente o **SINDICATO DOS POLICIAIS RODOVIARIOS
FEDERAIS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, para representá-lo(a), judicial e
extrajudicialmente, na defesa de seus legítimos direitos e interesses, nas medidas
que forem intentadas pelo citado sindicato.

_____, _____ de _____ de _____.

ASSINATURA



SOLICITAÇÃO DE AVERBAÇÃO

NOME FONTE	ÓRGÃO	RUBRICA SINPRF-RJ	UNIDADE DE LOTAÇÃO	
MJ	DPRF	34566		
NOME DO FUNCIONÁRIO			MATRÍCULA	CATEGORIA
				PRF

O servidor acima qualificado requer a V.Sa. se digne mandar averbar a importância correspondente a 1% (um por cento) do SUBSÍDIO, a partir do mês de _____/____ em favor do SINPRF-RJ, concordando igualmente com a alteração da mensalidade aprovada em assembleia, de acordo com o que determinam as normas estatutárias e regimentais.

DECLARAÇÃO

Declaro aceitar as condições constantes do estatuto do SINPRF-RJ, comprometendo-me a cumpri-las e fazer com que sejam cumpridas na esfera de minha responsabilidade, autorizando, inclusive, o desconto em folha da mensalidade social em favor do SINDICATO DOS POLICIAIS RODOVIÁRIOS FEDERAIS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, decidido em Assembleia.

DATA:

/ /

Assinatura:

PARA USO DA FONTE AVERBADORA

AVERBADO EM :

/ /

Assinatura: