



ASSOCIAÇÃO DO PESSOAL DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Proposta de Admissão de Associado Efetivo

IDENTIFICAÇÃO

Nome			
Matrícula		Empregado em Atividade () Sim () Não	Atividade
Nacionalidade	Naturalidade		Estado
Data de nascimento		Estado civil	
Endereço			
Bairro		Cidade	Estado
Telefone residencial	Telefone comercial	E-mail	
RG		Órgão emissor	CPF

1 – Ciente de que, nos termos do Capítulo V, do artigo 6º do Estatuto da APCEF/RJ, Parágrafo Segundo, podem ser considerados dependentes do Associado (a), as seguintes pessoas

- A) Cônjuges e/ou Companheiros (as);
- B) Os Ascendentes do Associado (a), de seu cônjuge / ou companheiro (a), até o primeiro grau;
- C) Os Ascendentes menores do Associado (a), inclusive Enteado (a), até o primeiro grau;
- D) Os Descendentes maiores do Associado (a), inclusive Enteado (a), até o primeiro grau, desde que, tenham idade inferior a 24 anos;

2 – O capítulo V, do artigo 6º. E em seu Paragrafo Quarto, dispõe que o tempo mínimo para a pessoa manter-se como Associado Efetivo é de seis meses, sendo proibido aos poderes sociais da APCEF/RJ (Assembleia, Conselho Deliberativo e Diretoria Executiva) deferir o seu pedido de demissão antes desse prazo, ressalvadas as hipóteses de exclusão e demais responsabilidades previstas no Estatuto da Entidade (Capítulos VII e XII)

Requer, assim, que sejam considerados como seus dependentes, segundo o Estatuto da Entidade as pessoas seguintes:

Dependente 1		Grau de Parentesco
Data de Nascimento	Naturalidade	
Dependente 2		
Data de Nascimento	Naturalidade	
Dependente 3		
Data de Nascimento	Naturalidade	
Dependente 4		
Data de Nascimento	Naturalidade	
Dependente 5		

Data de Nascimento		Naturalidade	
Dependente 6			
Data de Nascimento		Naturalidade	
Dados Profissionais:			
Lotação		Código	
Data de Admissão	Cargo	Referência	
Conta Corrente		Agência	
<p>Nos termos do capítulo VII, artigo 12, do Estatuto da APCEF/RJ, eu _____, Empregado(a) da Caixa Econômica Federal, requeiro a minha admissão na categoria de Associado Efetivo da APCEF/RJ e, assim autorizo desconto da mensalidade correspondente a 2% sobre o Salário Padrão, mediante desconto em folha de pagamento, limitado ao teto de _____, iniciando a contribuição sobre as parcelas recebidas a título de 13º Salário, conforme Capítulo XII, Parágrafo Segundo, do Estatuto, e na impossibilidade de tal averbação, fica autorizado o débito em conta corrente ou através de boleto bancário.</p> <p>Declaro, ainda: a) que tenho ciência de que o Estatuto da APCEF/RJ está disponível na página da Entidade na Internet: www.apcefrj.org.br ; b) a minha concordância com os termos desse Estatuto; c) que as declarações por mim prestadas nesta proposta são a expressão da verdade.</p>			
Assinatura _____ Rio de Janeiro, ____ de _____ de 20____			
Indicador _____ Matrícula _____ CPF _____			

Documentos necessários:

2 fotos 3x4 (cada) – Certidão de Nascimento – Dependentes Menores
 Identidade – Maiores – Certidão de Casamento – Comprovante de residência

Site: www.apcefrj.org.br

E-mail apcefrj@apcefrj.org.br

APCEF/RJ - Associação do Pessoal da Caixa Econômica Federal

Sede Administrativa: Av. 13 de Maio, 23, Sobreloja, Centro do Rio de Janeiro. CEP: 20031-007 Tel.: (21) 2240-5937 / 2532-4275 Tel.: (21)

2240-1613 fax: (21) 2240-3475

Sede Campestre: Estrada do Quitite, 362, Freguesia, Jacarepaguá - RJ - Tels.: (21) 2447-3141

Sede Praiana: Endereço: Avenida dos Jardins, nº 01 - Cancela 02 - Praia do Foguete - Cabo Frio Telefone: (22) 2647-2210