

**FICHA DE FILIAÇÃO****Associação Nacional dos Inativos e Pensionistas do Serviço Público**Av. Clara Nunes, 510 - 2º Andar - Sala 6 - Renascença - Belo Horizonte | MG - CEP: 31130 - 680  
Tel: (31) 3425 - 1200 | Fax: (31) 3425 - 1800 - www.anipesp.org.br | contato@anipesp.org.br

Queremos lembrar de você a cada contato! Cole aqui sua foto 3x4

**FAVOR PREENCHER COM LETRA DE FORMA**

Orgão				Matrícula			
Nome do Associado						Data de nascimento	
Sexo	E. Civil	Naturalidade	RG		Orgão emissor	Data exp.	
CPF		E-mail					
Endereço residencial:						Nº / Complemento	
Bairro		CEP	Cidade				UF
Telefone Residencial ( )		Telefone Comercial ( )		Celular ( )			
Repartição em que trabalha		Cargo ou função		Vencimento		Nível	
Observação							

**DEPENDENTES DO ASSOCIADO**

Nome	E-mail	Parentesco	Nascimento

Requeiro minha filiação a Associação Nacional dos Inativos e Pensionistas do Serviço Público (ANIPESP) declarando aceitar as cláusulas estatutárias, bem como honrar com meus compromissos financeiros e sociais e assumo a responsabilidade pelos dependentes por mim indicados.

Neste ato, autorizo a ANIPESP, a descontar, mensalmente, de meus proventos, por consignação em folha ou débito em conta corrente ou emitir boleto bancário, os valores correspondentes a mensalidade social e/ou produtos e serviços e seus respectivos reajustes, de acordo com as cláusulas estatutárias.

Autorizo o recebimento de correspondências impressas ou por meio eletrônico nos endereços acima.

<b>Mensalidade Social</b>	R\$	( _____ ) (Valor por extenso)
<b>Outros</b> _____	R\$	
<b>Total de Descontos</b>	R\$	

**Obs.: Não é necessário qualquer pagamento ao Agente Comercial**

Assinatura do associado	Local	Data
-------------------------	-------	------

**ANIPESP**