



Associação Nacional de Agentes da Segurança Pública e Privada, Peritos Judiciais e Servidores Federais

CNPJ:				MT:	
REGISTRO CADASTRAL					
Dados do Representante					
Nome:					
RG:			CPF:		
Identificação do Servidor Público – Privado - Empresário					
Corporação Nº					
CNPJ:			Empresa:		
Dados Pessoais					
Nome:					
RG:		Órgão:		Data:	
CPF:		Sexo: Masculino X		Sexo Feminino X	
Título de Eleitor:		Zona:		Seção: Data:	
Nacionalidade:		Naturalidade:		UF:	
Estado Civil:		Escolaridade:			
Nome do Conjugue:					
Endereço Residencial					
Endereço					
Bairro		Cidade		CEP	
Telefone Residencial: ()		Tel. Celular: ()			
Colocar no campo ao lado E-mail Pessoal				E-mail:	
Comprometo-me a cumprir as condições de uso de acesso à Rede e declaro aceitar as condições constantes no Estatuto da Associação Nacional de Agentes da Segurança Pública e Privada e Servidores Federais do Brasil, comprometendo-me a cumprir e fazer com que sejam cumpridas na esfera da minha responsabilidade, autorizando inclusive o desconto em folha da mensalidade social em favor da ANASEPOL no percentual decidido em Assembleia.					
					

Fazer Depósito da Filiação Nesta Conta:

Documento e comprovante de Depósito pelo E-mail (anasepol.associados@gmail.com)



Data: ____/____/____

2

Associação Nacional de Agentes da Segurança Pública e Privada, Peritos Judiciais e Servidores Federais

Declaro serem exatas as informações prestadas.

Data: ____/____/____.

Assinatura

Para uso do DCJPOL

Digitado no DCJPOL

Em, ____/____/____

Conferido

Por: ____

Dossiê

nº.: ____

