



**APCEF/DF**

ASSOCIAÇÃO DO PESSOAL  
DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**FICHA CADASTRAL:**

**FORMULÁRIO PARA:**

- ALT. DE CATEGORIA
- FILIAÇÃO
- RECADASTRAMENTO
- REINGRESSO

MATRÍCULA APCEF

MATRÍCULA CAIXA

**CATEGORIA**

- APOSENTADO
- ATLETA
- CONTRIBUINTE
- CONVÊNIO
- DEPENDENTE ESPECIAL
- EFETIVO
- FILHO DE ECON.

SÓCIO INDICADOR 1  MATRÍCULA APCEF

SÓCIO INDICADOR 2  MATRÍCULA APCEF

NOME

END. RESID.

CEP

TELEFONE

BAIRRO

CIDADE

ESTADO

CELULAR

IDENTIDADE

CPF

DATA NASC

NATURALIDADE

ESTADO CIVIL

EMAIL 1

EMAIL PARTICULAR (obrigatório)

FILIAÇÃO

EMPREGADOR

CARGO / FUNÇÃO

END. COMERCIAL

CEP

TELEFONE

BAIRRO

CIDADE

ESTADO

REFERÊNCIA

DEPENDENTE

PARENTESCO

DATA DE NASC

DEPENDENTE

PARENTESCO

DATA DE NASC

DEPENDENTE

PARENTESCO

DATA DE NASC

DEPENDENTE

PARENTESCO

DATA DE NASC

DEPENDENTE

PARENTESCO

DATA DE NASC

**Venho requerer minha inclusão no quadro social dessa associação, declarando estar de acordo com o Estatuto Social e o Regimento Interno, dos quais tenho expresso e inteiro conhecimento. Autorizo o desconto em folha das contribuições sociais.**

\_\_\_\_\_

**Assinatura**

autorização

**Autorizo a APCEF/DF a descontar, mensalmente, a contribuição social em minha conta corrente, conforme descrita abaixo**

CEF     BRB     BANCO DO BRASIL    AGÊNCIA     OPER.     C/C

documentos necessários

**cópia da carteira de identidade | cópia da certidão de casamento | cópia da certidão de nascimento do(s) filho(s) | comprovante de residência**

**obs.: para outros dependentes, comprovar através de imposto de renda ou outro documento oficial comprobatório.**

\_\_\_\_\_

**Assinatura**

Brasília-DF, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Autorização da Diretoria**