

# FICHA CADASTRAL



**APCEF/DF**

ASSOCIAÇÃO DO PESSOAL  
DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

## FORMULÁRIO PARA:

- ALT. DE CATEGORIA  
 FILIAÇÃO  
 RECADASTRAMENTO  
 REINGRESSO

## CATEGORIA

- ATLETA  
 CONTRIBUINTE  
 CONVÊNIO  
 FILHO DE ECON.  
 DEPENDENTE ESPECIAL

MATRÍCULA APCEF

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)

PAI E MÃE

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 expreso e inteiro conhecimento.

autorização  
Autorizo descontar mensalmente a contribuição social em minha conta corrente, conforme descrita abaixo no dia: 05  20   
 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 | comprovante de renda | obs.: para outros dependentes, comprovar através de declaração de imposto de renda ou outro documento oficial comprobatório.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

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

\_\_\_\_\_  
Autorização da Diretoria