



1
Fotografia

Boletim de Inscrição

A PREENCHER PELO TRABALHADOR

NOME				
MORADA				
LOCALIDADE			CONCELHO	
CÓDIGO POSTAL			TELEFONE	
(E-MAIL) ENDEREÇO ELETRÓNICO PESSOAL				
BILHETE DE IDENTIDADE (NUMERO, ARQUIVO, DATA)				DATA DE NASCIMENTO ____/____/____
EMPRESA			RAMO DE ACTIVIDADE DA EMPRESA	
MORADA DA SEDE				
LOCALIDADE			CONCELHO	
CÓDIGO POSTAL			TELEFONE	
(E-MAIL) ENDEREÇO ELETRÓNICO EMPRESA				
DATA DE ADMISSÃO ____/____/____	CATEGORIA PROFISSIONAL	Nº EMPREGADO	TIPO DE CONTRATO	REMUNERAÇÃO MENSAL
LOCAL DE TRABALHO				
LOCALIDADE			CONCELHO	
CÓDIGO POSTAL			TELEFONE	

DATA ____/____/____ ASSINATURA _____

A PREENCHER PELO SINDICATO

A DIRECÇÃO

INSCRIÇÃO	VISTO DE RECEPÇÃO	CONFERIDO	
NUMERO _____	POR _____	POR _____	_____
DATA ____/____/____	DATA ____/____/____	DATA ____/____/____	DATA ____/____/____

DECLARAÇÃO

NOME _____, Sócio nº _____ do
STT-Sindicato dos Trabalhadores de Telecomunicações e Comunicação
Audiovisual, ao serviço da Empresa _____,
declara autorizar, nos termos e para os efeitos do disposto na Lei nº 7/2009, de 12
de Fevereiro que o desconto da sua quotização sindical (um por cento da
remuneração mensal efectiva), seja efectuado e enviado ao Sindicato através dos
Serviços competentes da mesma.

_____, / /

(assinatura)