



# APMDFESP

Associação dos Policiais Militares Portadores de Deficiência do Est. de S. Paulo

Sede da Invernada - Rua Adolfo Samuel, 14 - São Paulo - Capital - Fone/Fax: (11) 2262-9500 - CEP 02418-100

CNPJ nº 00.132.709/0001-40 - CRF nº 0810100-SP - Atividade Principal 9199-5

e-mail: apmdfesp@apmdfesp.com.br

Tel.: 0800-7278090

## PROPOSTA DE ADESÃO

### DADOS DO ASSOCIADO

RE	DC	POSTO/GRAD	NOME:	
Registro geral nº		CPF	Matrícula (Se for Pensionista)	
Data Nasc.	Situação: <input type="checkbox"/> Ativa <input type="checkbox"/> Reservada <input type="checkbox"/> Reformado <input type="checkbox"/> Pensionista		Unidade	Estado Civil
Naturalidade				UF
Endereço				
Bairro		Cidade		UF
CEP	Telefone: comercial (      )      residencial (      )		Cel. (      )	
É PORTADOR(A) DE DEFICIÊNCIA FÍSICA? (      ) NÃO (      ) SIM, ESPECIFICAR				
Indicação		E-mail		

**O SEGURO DE VIDA É OPCIONAL. O SEGURO PREVIDÊNCIA DO SUL, NÃO DA DIREITO AOS BENEFÍCIOS DA APMDFESP**

#### ASSINATURA DO ASSOCIADO

DATA

#### ASSINATURA DA CONSIGNATÁRIA

DATA

**POLICIA MILITAR  
DO  
ESTADO DE SÃO PAULO**

**AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO  
DE CONSIGNATÁRIAS  
EM FOLHAS DE PAGAMENTO PM**

### DADOS DA CONSIGNATÁRIA

CÓD. DA CONSIGNATÁRIA DC NOME DA CONSIGNATÁRIA  
0 9 7 1 2 0 0 APMDFESP - ASSOCIAÇÃO DOS POLICIAIS MILITARES PORTADORES DE DEFICIÊNCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO

### DADOS DO ASSOCIADO

RE DC POSTO/GRAD NOME:

**AUTORIZO IMPLANTAR OU ALTERAR AS CONSIGNAÇÕES SOB OS CÓDIGOS ACIMA RELACIONADOS EM FOLHA DE PAGAMENTO PM**

#### ASSINATURA DO ASSOCIADO

DATA

#### ASSINATURA DA CONSIGNATÁRIA

DATA