



Sindicato dos Educadores e Professores do Ensino Básico

Telef. 21 794 00 95

E-mail: info@sippeb.pt

www.sippeb.pt

SÓCIO Nº _____

Secret. Regional _____

Dirigente _____

Dados Pessoais

Nome _____

 Residência _____

 Código Postal _____ - _____ Localidade _____
 Cartão do Cidadão nº _____ Data de Validade _____/_____/_____
 NIF _____ Data de Nascimento _____/_____/_____
 E-mail: _____ @ _____
 Telefone _____ Telemóvel _____
 Data: _____/_____/_____ (Assinatura) _____

Situação Profissional

Pré Escolar 1º Ciclo 2º Ciclo Especial Particular ou Cooperativo Outro _____
 Bacharelato Licenciatura Outro _____
 Escalão _____ Índice _____ Anos de serviço _____ Passagem próximo escalão em _____/_____/_____
 SITUAÇÃO PROFISSIONAL QAE QZP CONTRATADO(A) APOSENTADO(A) NÃO COLOCADO(A)
 Escola _____
 _____ Telefone _____
 Agrupamento _____
 _____ Telefone _____
Pagamento: Banco _____ Balcão de _____

SÓCIO Nº _____

Autorização Bancária (Débito em Conta CGD ou Banco)

NOME _____

 Autorizo que por débito na conta de Depósito à Ordem da Caixa Geral de Depósitos / do Banco _____, Balcão de _____, com o IBAN PT 50 _____, seja transferido para a conta do **SIPPEB – Sindicato dos Educadores e Professores do Ensino Básico**, da Caixa Geral de Depósitos, com início no dia 23 do mês de _____ a quantia de _____, _____ Euros, correspondente à quota de **0,5%** do vencimento mensal, na modalidade indicada com "X".
 ANUAL SEMESTRAL TRIMESTRAL MENSAL
 Autorizo o SIPPEB a proceder, automaticamente, à rectificação da minha quota sempre que se verificarem aumentos salariais, bem como, mudança de escalão na carreira docente.
 Data: _____/_____/_____ Assinatura (igual à que tem na CGD ou Banco) _____