

AEA/ES - CADASTRO DE ASSOCIADOS

Nome: Sexo: Masc. Fem.

Matrícula: Data Benefício: -- **Instituição na qual se aposentou:**
 Funcef Prevhav

Categoria: Aposentado Pensionista. De quem?

PADV: Sim Não

Estado Civil:
 1 - Solteiro 3 - Separado 6 - Viúvo
 2 - Casado 4 - Divorciado

Naturalidade: **Data de Nascimento:** --

RG: **Órgão expedidor:** **UF:** **CPF:** --.

Nome cônjuge: **Data de Nascimento:** --

Endereço residencial: **Nº:** **Complemento:**

Bairro: **Cidade:** **UF:** **CEP:** --.

Tem outro endereço para correspondência? não sim. Informe abaixo.

Endereço: **Nº:** **Complemento:**

Bairro: **Cidade:** **UF:** **CEP:** --.

DDD **Telefone Fixo:** **(*) Celular:** **(*) e-mail:**

Tem outro telefone? (trabalho, praia, sitio, etc)(*): **(*) Estas informações são confidenciais, para uso exclusivo da AEA/ES em situações importantes. Não serão divulgadas.**

DDD **Telefone:**

Escolaridade:
 Até o 2º grau
 Superior
 Especialização ou mais

Exerce atividade de voluntariado?
 não
 sim. Onde?

Filiado a outra Associação?
 APECEF UNEI
 AGECEF ANAPHAB
 Outra:

Seguro de Vida:
 não
 sim. Qual?

Plano de Saúde:
 Saúde Caixa
 Fenacef Saúde (Sul América)
 Outros

Exerce atividade profissional?
 não
 sim. Qual?

Tem computador?
 sim não

Tem conhecimentos de informática?
 sim não

Interesses:
 viagens teatro cinema música dança
 Leitura informática culinária ginástica esportes
 Jogos artes artesanato outros

Solicito minha inscrição como associado da AEA/ES – Associação dos Economiários Aposentados do E. Santo e autorizo o débito na folha de pagamento do valor da contribuição mensal. (*)

Em/...../.....

(assinatura)

(*) Atualmente R\$ 16,00 (dezesesseis reais).