

| IDENTIFICAÇÃO PESSOAL | | | | | |
|-----------------------|------------|----------------|-------------|--|--|
| NOME | | | | | |
| FILIAÇÃO | | | | | |
| NATURALIDADE | | DATA NASC. | | | |
| MORADA | | | CÓD. POSTAL | | |
| | LOCALIDADE | | | | |
| TELEMÓVEL | | EMAIL | | | |
| B.I./C.C. | | N.º Id. FISCAL | | | |

SÓCIO N.º

(a preencher pelo SMMP)

 FOTOGRAFIA
 (se disponível)

| AGREGADO FAMILIAR (para efeitos de poderem beneficiar do seguro de internamento hospitalar e do seguro de assistência médica domiciliária) | | | |
|--|--------------------|------------|--|
| NOME | DATA de NASCIMENTO | PARENTESCO | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| IDENTIFICAÇÃO PROFISSIONAL | | | |
|----------------------------|---------------------|----------------------|-----------|
| CATEGORIA | | | |
| COLOCAÇÃO | DISTRITO JUDICIAL | | COMARCA |
| | SECÇÃO/DEPARTAMENTO | | MUNICÍPIO |
| | OUTRO | | |
| | MORADA | | |
| ANO ENTRADA CEJ | | ANO POSSE ESTAGIÁRIO | |

| DADOS BANCÁRIOS (necessário para futuras devoluções de quantias) | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| BANCO | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIB | | | | | | | | | | | | | | | |

| SUBSCREVO | | |
|--|--|---|
| Desconto directo no vencimento da quotização sindical (0,75% sobre o vencimento ilíquido) – preencher também documento anexo | | Seguro de Assistência Médica Domiciliária (gratuito) |
| Seguro de Saúde de Internamento Hospitalar (gratuito) | | Assistência Médica do SFJ (inscrição – 10 euros por pessoa) |
| SAMS (Serviços de Assistência Médico-Social do SBSI) (gratuito) | | Revista do Ministério Público (50% desconto para sócios) |

| Requeiro a admissão como sócio(a) do sindicato dos Magistrados do Ministério Público, a cujo Estatuto declaro aderir. | |
|---|---------------------------|
| DATA | O REQUERENTE (assinatura) |
| | |

| Admite-se o requerente como sócio(a) do SMMP. | |
|---|----------------------------|
| DATA | PELA DIRECÇÃO (assinatura) |
| | |

Excelentíssimo Senhor
Procurador-Geral Distrital de

Nome: _____

Categoria profissional: _____

Colocação: _____

Solicito a Vossa Excelência, ao abrigo do disposto no artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 40-A/85, de 11 de Fevereiro, que se digne determinar que, mensalmente, seja descontado 0,75% sobre o meu vencimento ilíquido, a favor do Sindicato dos Magistrados do Ministério Público, como quota do sócio n.º _____.

Desde já autorizo que seja automaticamente actualizado o desconto caso se verifique alteração do valor da quotização sindical, sendo esta regularmente aprovada pela Assembleia-Geral do sindicato e regularmente comunicada.

Com os mais respeitosos cumprimentos,
