

CNPJ Nº 68.580.687/0001-15

Av. Pres. Antônio Carlos, 607, 12º Andar, Centro, Rio de Janeiro - RJ.
CEP: 20020.010. Telefones: 2550-9130 / 2220-9763

Os campos com * (asterisco) são de preenchimento obrigatório.

Mensalidades

R\$ 20,18 - se o associado tiver um cargo de nível elementar.
R\$ 24,52 - se o associado tiver um cargo de nível fundamental e para funcionários extraquadro comissionado.
R\$ 32,87 - se o associado tiver um cargo de nível médio.
R\$ 53,54 - se o associado tiver um cargo de nível superior.

Dados Pessoais

*Nome:			
*Endereço:			
*CEP:		*Bairro:	
*C.P.F.		*Nascimento:	
*Identidade nº:		*Órgão Expedidor:	
Tel. Residencial: ()		Tel. Celular: ()	
*Município:		*Estado Civil:	
*E-mail MPRJ:		Outro E-mail:	

Filiação

Pai:		Nascimento:	
*Mãe:		Nascimento:	

Dependentes

NOME	GRAU DE PARENTESCO	NASCIMENTO

*Situação Funcional

É do quadro MPRJ	()	Nível Médio	()	Nível Superior	()	Nível Fundamental	()	É Extraquadro MPRJ	()
------------------	-----	-------------	-----	----------------	-----	-------------------	-----	--------------------	-----

Se Extraquadro Comissionado:	Órgão de Origem:	
Se Nível Superior:	Qual curso?	

Dados Funcionais

*Centro Regional:		*Matrícula:	
*Lotação:		*Local de Trabalho:	
*Cargo/Área			
Data Admissão:		*Tel.(s): ()	

*Informações Bancárias

Banco	() Itaú ou () Coomperj		
Agência	Conta Corrente:	*Contribuição:	R\$

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, CPF: _____, conta: _____, da agência _____, do banco: _____, matrícula _____, autorizo o desconto mensal da contribuição associativa, por tempo indeterminado, através de desconto realizado diretamente na folha de pagamento do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro (MPRJ).

Local e Data _____, de _____ de _____

Assinatura _____