

## FICHA DE ADMISSÃO DE PENSIONISTA

Nome Completo				
				Matrícula OPERJ
Matrícula Lei 69/90	Data Nascimento	Sexo	Estado Civil	Nacionalidade
Naturalidade	Ocupação Principal			
CPF	Carteira de Identidade		Data da Expedição	
Órgão Expedidor	UF	Título de Eleitor		
Grau de Instrução	Tipo Sangüíneo	E-mail		
Nome da Mãe				
Nome do Pai				
Nome do Ex-Associado				Matrícula Social
Qualidade do Pensionista: <input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Companheiro(a) <input type="checkbox"/> Filha maior de 21 anos <input type="checkbox"/> Filho(a) menor que 21 anos <input type="checkbox"/> Filho(a) inválido(a) <input type="checkbox"/> Neto(a) <input type="checkbox"/> Legatário(a)				Cota %
Endereço (Rua, Av., Praça, etc...)				
Número	Complemento (Apto., Sala, Bloco, etc...)		Bairro	
Município	UF	CEP		
Tel. Residencial (DDD)	Tel. Comercial (DDD)	Celular (DDD)		
Serviços AFRERJ: <input type="checkbox"/> AMAFRERJ <input type="checkbox"/> PÓS VIDA <input type="checkbox"/> FUNDAFRERJ		Forma de Pagamento: <input type="checkbox"/> Débito em C/C <input type="checkbox"/> Boleto Bancário <input type="checkbox"/> Pagto. Mediante Recibo		
Banco	Nº Banco	Nº da Agência	Nº da Conta Corrente	
Data da Proposta		Assinatura		
Dt Reunião de Diretoria	Aprovada <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Secretário		
Data do Processamento	Nº da Ocorrência	Matr. Social	Operador	

**ANEXAR: Cópia do último contracheque - RG - CPF**