



FICHA DE FILIAÇÃO AO SINDAOPCPB

() Nova filiação / () Refiliação / () Recadastramento

Eu, _____, declaro minha livre e consciente filiação ao SINDAOPCPB, ao tempo em que autorizo o desconto na fonte, por parte da SEAD - Secretaria de Estado da Administração, o equivalente a 2% (dois por cento) sobre o meu sobre o meu vencimento básico, mensalmente, artigo 9º do estatuto e transfira os respectivos valores para o SINDAOPCPB (CNPJ: 34.190.786/0001-79), a título de contribuição sindical voluntária, **LIMITANDO-SE** ao teto mensal de 3% do subsídio após sua implantação, conforme disposto em Assembleia Geral da Categoria, estando sujeito a variações de acordo com outras possíveis e futuras decisões da Assembleia Geral da Categoria, devendo prevalecer sempre a última decisão comprovada por meio de Ata devidamente registrada em Cartório.

Data de Nomeação:	RG - Órgão Expedidor/UF:	CPF:		
Lotação Atual:	Cargo:	Classe:	Nível:	
Tipo Sanguíneo / Fator RH:	Naturalidade - Município/UF:	Data de Nascimento:		
Est. Civil: () Casado / a () União Estável / () Solteiro/a () Outros _____.	N.º de Dependentes:	Situação Funcional: () Ativo / () Inativo / () Outro _____. () Licenciado _____.		
Título de Eleitor:	Zona:	Seção:	Município/UF (domicílio eleitoral):	
Telefone 01 - () pessoal / () corporativo / () recado (DDD)	Telefone 02 - () pessoal / () corporativo / () recado (DDD)			
Endereço:				
CEP:	MUNICÍPIO:	UF:		
E-mail funcional:				
E-mail pessoal:				

_____/_____, ____ de _____ de 20____.

_____ Assinatura do Filiado	Charles Lustosa dos Passos Presidente SINDAOPCPB
--------------------------------	--





FICHA DE FILIAÇÃO AO SINDAOPCPB – REGULAMENTAÇÕES DA LGPD

1. Com o ato de filiação, mesmo que essa não seja validada nos termos do Estatuto do Sindicato dos Policiais Civis, para que seja atendido aos princípios da publicidade e transparência praticado pelo Sindicato dos Policiais Civis do Estado de Paraíba, o filiado autoriza ao SINDAOPCPB, na forma estabelecida no art. 7º, I da Lei n.º 13.709/2018 (LGPD), a realizar todas as operações de coleta, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração de seus dados pessoais e/ou de dados pessoais sensíveis que forem coletados no momento da inscrição e os obtidos por meio de buscas em fontes disponíveis.
2. Além dos tratamentos acima autorizados, com fundamento no art. 7º, §4 da LGPD, o SINDAOPCPB poderá dar aos dados coletados tratamentos especiais de compartilhamento e transmissão com as entidades sindicais de grau superior que esteja filiado, ao Ministério Público Estadual, ao Ministério Público Federal, aos órgãos da administração pública estadual ou à Autoridade Policial, mediante requerimento formal e justificado.
3. O término do tratamento de dados pessoais ocorrerá em 05 (cinco) anos após eventual ato formal de desfiliação por parte do filiado, tendo o controlador SINDAOPCPB, o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para proceder a eliminação de sua base de dados.
4. O filiado que antes do prazo contido no parágrafo anterior, na forma do § 5º do art. 8º e/ou do art. 15, III da LGPD, solicitar a revogação ou o término da autorização de tratamento dos seus dados, poderá ter sua filiação revogada ou ser classificado como não regular, não podendo participar das assembleias do Sindicato ou mesmo exercer seu direito de voto e de ser votado.
5. O filiado, no ato do cadastramento de sua filiação, concede a autorização ao controlador SINDAOPCPB a dispor dos seus dados, na forma estabelecida nesta Ficha de Filiação, bem como, autoriza que o Sindicato dos Policiais Civis do Estado de Paraíba e as entidades sindicais superiores a que esteja filiado enviem correspondências e/ou mensagens por meios físicos e/ou eletrônico pelos canais de comunicação fornecidos e/ou atualizados por ele.
6. O filiado, no ato do cadastramento de sua filiação, concede a autorização ao controlador SINDAOPCPB a dispor dos seus dados, na forma estabelecida nesta Ficha de Filiação, bem como, autoriza que os parceiros do Sindicato dos Policiais Civis do Estado de Paraíba enviem correspondências e/ou mensagens por meios físicos e/ou eletrônico pelos canais de comunicação fornecidos e/ou atualizados por ele.
7. O SINDAOPCPB não se responsabilizará pelos dados legalmente transmitidos aos órgãos Poder Judiciário, do Ministério Público, aos órgãos que exercem atividade de Polícia Judiciária e aos órgãos de fiscalização e de controle da Administração Pública.
8. Para fins deste documento, entende-se por Autoridade Policial, todo e qualquer servidor público investido em cargo Policial Civil ou Policial Federal, devidamente identificado por meio da apresentação de sua Carteira de Identificação Policial.

_____/____, ____ de _____ de 20____.

 Assinatura do Filiado	Charles Lustosa dos Passos Presidente SINDAOPCPB
--------------------------------	--

