

Prezado colega,

Agradecemos o interesse em juntar-se a essa 'luta', convidamos para que venhas integrar o nosso quadro de associados e, para tanto, segue a Ficha de Inscrição e Questionário a serem preenchidas e encaminhadas para avaliação da Diretoria Executiva da Associação.

O enquadramento de sócio pode ser: EFETIVO (empregado no cargo de nível técnico ou superior, ou que possua qualquer curso de formação de no mínimo nível técnico); INSTITUCIONAL (empregado que tem até o nível médio completo); APOSENTADO (já se desligou da empresa); INSTITUCIONAL APOSENTADO (já se desligou da empresa e tem até o nível médio completo) e CONVENIADO (só utiliza os convênios).

O Valor da mensalidade, para o Sócio Efetivo, corresponde a 1% (um por cento) do salário-base, limitado à referência NM 79 e ao mínimo de 1% da primeira referência salarial do cargo técnico - NM 31 do PCCS/2008. Se o enquadramento for como Sócio Institucional, a contribuição é de R\$22,05 com reajuste anual, ambos descontado em folha de pagamento.

Para o sócio aposentado a contribuição mensal é reajustada anualmente pelo mesmo índice de reajuste das aposentadorias do INSS. O pagamento pode ser feito via boleto: R\$ 31,40 + R\$ 3,50 taxa bancária SICCOB= R\$ 34,90, ou via PagSeguro pelo cartão de crédito com o valor de R\$ 32,40. O sócio Institucional Aposentado pode contribuir via boleto, com o valor de R\$22,05 + R\$3,50 taxa bancária SICCOB=R\$25,55 ou via PagSeguro pelo cartão de crédito no valor de R\$23,05.

O sócio conveniado não paga mensalidade, pois só utiliza os convênios.

A Ficha deve ser impressa, preenchida e assinada, pode ser digitalizada e enviada por e-mail para adcaps@adcaps.org.br. Também pode ser entregue na sede da ADCAP/RS que fica na Rua Uruguai, 35 sala 442 Bairro Centro – Porto Alegre/RS (fora do horário comercial, pode colocar por baixo da porta)

Qualquer dúvida contate conosco pelo e-mail adcaps@adcaps.org.br, ou WhatsApp 51 99849-8055 e Telefone:51 30244773.



ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DOS CORREIOS
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO / AUTORIZAÇÃO - ÚNICO

(Para uso exclusivo da ADCAP):

NR:	Aprovação NR:	Aprovação Nacional:	<u>INÍCIO DO DESCONTO</u> FOLHA DO MÊS _____
-----	---------------	---------------------	---

Categoria:

<input type="checkbox"/> Efetivo (ensino técnico ou Superior)	<input type="checkbox"/> Institucional (ensino médio)	<input type="checkbox"/> Aposentado (Somente para quem já se desligou dos Correios)	<input type="checkbox"/> Institucional Aposentado (desligado dos Correios com até o nível médio)	<input type="checkbox"/> Conveniado
---	---	---	--	-------------------------------------

DADOS PESSOAIS	Nome		Indicado por (se for o caso)		
	CPF	RG	Órg. Emis.	Data Nasc.	Sexo
	Matrícula ECT	Data de Admissão	Data Saída da ECT	Lotação (Sigla) - (obrigatório)	
	Cargo na ECT	Função	Nível de Escolaridade/ Formação Profissional		
	Endereço Residencial (Rua, Av. etc)				CEP (Obrigatório)
	Bairro	Cidade	UF	E-mail pessoal	
	Telefone	Celular	E-mail (Alternativo)		
	DADOS BANCÁRIOS:				
	Banco:	Agência:	C/Corrente:		

DADOS COMERCIAIS	Endereço Comercial (Rua, Av. etc)				CEP (Obrigatório)
	Bairro	Cidade	UF	Telefone: Comercial / Ramal	
DEPENDENTES	Nome			Grau de Parentesco(Filho(a), Esposo(a) e Outros)	

Eu, _____, pela presente, faço moção de associar-me à **ADCAP - ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DOS CORREIOS**, na condição de sócio, conforme Art. 4º do Estatuto, comprometendo-me com as obrigações decorrentes e autorizo o desconto junto à:

- ECT**, nos termos do Art. 462 § 4º da CLT, a proceder, mensalmente, o desconto da contribuição social em favor da acima citada em percentual de 1% (um por cento) do salário-base, **com mínimo de 1% da NM31 e máximo de 1% da NM79**, do PCCS/ECT, para **Sócio Efetivo**.
 - Para os **Sócios Institucionais** a contribuição será reajustada anualmente e cobrada: Desc. ECT Via Boleto
 - Para **Sócios Aposentados** a contribuição será reajustada anualmente pelo índice de reajuste do INSS e cobrada: Via Boleto Via PagSeguro
 - Para **Sócios Institucionais Aposentados** a contribuição será reajustada anualmente pelo índice e cobrada: Via Boleto Via PagSeguro
- Para os **Sócios Conveniados** não haverá contribuição mensal, apenas utilização de convênios.

_____/_____/_____
Local Dia Mês Ano

Assinatura



ASSOCIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DOS CORREIOS

Ao recebermos sua proposta de adesão à ADCAP/RS, ela será submetida à apreciação da Diretoria Executiva para homologação, conforme prevê o art. 5 do estatuto da Associação. Sendo assim, para melhor subsidiar essa homologação, gostaríamos de contar com mais algumas informações, através das perguntas abaixo formuladas.

- 1) O que despertou seu interesse para se associar à ADCAP?
- 2) Conheces as finalidades da ADCAP? O que a associação se propõe a desenvolver em prol de seus associados?
- 3) Dentre essas finalidades, quais entendes ser as mais importantes?
- 4) Considerando que uma associação se fortalece a partir a efetiva participação de seus associados, de que forma você acha que pode contribuir?

Agradecemos, desde já, seu interesse em compor nosso quadro de associados. Aguardamos seu retorno para dar seguimento ao seu processo de filiação.

Cabe ressaltar que, obviamente, não serão só essas informações as utilizadas para embasar a decisão da Diretoria.

Atenciosamente,

Associação dos Profissionais dos Correios - ADCAP-NR/RS

[Rua Uruguai, 35/442](#) Porto Alegre – CEP 90010-140

Fones: (51) 3024 4773 ou (51) 99849.8055

E-mail: adcprs@adcprs.org.br