

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), PENSIONISTA (cônjuge de associado falecido) 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\$23,40 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\$ 33,30 + R\$ 3,50 taxa bancária= R\$ 36,80, ou via PagSeguro pelo cartão de crédito com o valor de R\$ 34,30. O sócio Institucional Aposentado pode contribuir via boleto, com o valor de R\$23,40 + R\$3,50 taxa bancária =R\$26,90 ou via PagSeguro pelo cartão de crédito no valor de R\$24,40.

O sócio Pensionista pode fazer o pagamento via boleto pelo mesmo valor do aposentado. 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:	INÍCIO DO DESCONTO 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)		
	<input type="text"/>		<input type="text"/>		
	CPF	RG	Órg. Emis.	Data Nasc.	Sexo
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
	Matrícula ECT	Data de Admissão	Data Saída da ECT	Lotação (Sigla) - (obrigatório)	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Cargo na ECT	Função	Nível de Escolaridade/ Formação Profissional		
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	Endereço Residencial (Rua, Av. etc)				CEP (Obrigatório)
	<input type="text"/>				<input type="text"/>
Bairro	Cidade	UF	E-mail pessoal		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Telefone	Celular	E-mail (Alternativo)			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
DADOS BANCÁRIOS:		Banco:	Agência:	C/Corrente:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

DADOS COMERCIAIS	Endereço Comercial (Rua, Av. etc)				CEP (Obrigatório)
	<input type="text"/>				<input type="text"/>
	Bairro	Cidade	UF	Telefone: Comercial / Ramal	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

DEPENDENTES	Nome	Grau de Parentesco(Filho(a), Esposo(a) e Outros)
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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