



Prezado colega,

Agradecemos o interesse em juntar-se a essa 'luta', abaixo seguem algumas informações importantes e em seguida, a Ficha de Inscrição e Questionário a serem preenchidas e encaminhadas para avaliação da Diretoria Executiva da Associação.

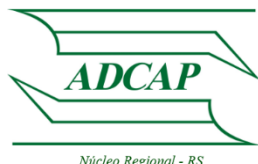
O enquadramento de sócio pode ser: EFETIVO (profissionais da ECT em atividade e aposentados que integraram o quadro de pessoal da ECT); VINCULADOS (ex-empregados da ECT e assistidos que recebem pelo Postalís, ou beneficiários vinculados à Postal Saúde); e EXTERNOS (parentes até terceiro grau de sócio da Adcap, empregados e aposentados do Postalís, empregados e aposentados do Postal Saúde).

O Valor da mensalidade, para o **sócio Efetivo em atividade**, corresponde a 1% da referência salarial do associado, limitado ao mínimo de 1% da primeira referência salarial do cargo técnico – NM31 e ao máximo de 1% da referência NM 79, o desconto é feito direto no contracheque. Para o **sócio efetivo aposentado** a contribuição mensal é de R\$34,90 (corrigido anualmente pelo IPCA ou o índice que o substituir) o desconto é feito diretamente no Postalís após preenchimento de autorização em nosso site, se não receber o benefício, pode solicitar outra forma de pagamento.

A mensalidade dos **sócios vinculados e externos** será igual ao do sócio efetivo aposentado, R\$34,90.

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, 91 sala 503 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.



Para uso exclusivo da ADCAP

NR	Aprovação NR:	Aprovação Nacional:	INÍCIO DO DESCONTO FOLHA DO MÊS _____
----	---------------	---------------------	---

Forma de pagamento sócio APOSENTADO :	<input type="checkbox"/>) Postalís
	<input type="checkbox"/>) Boleto
	<input type="checkbox"/>) C. crédito

EM QUAL DESSAS CATEGORIAS VOCÊ SE INCLUI – ESCOLHA APENAS UMA						
<input type="checkbox"/>) Profissional da ECT em atividade	<input type="checkbox"/>) Aposentado do quadro de pessoal da ECT	<input type="checkbox"/>) Ex-empregados da ECT desligados antes da aposentadoria.	<input type="checkbox"/>) Empregado e/ou aposentado do Postalís ou Postal Saúde; ou Parente de associado até 3º grau.			
DADOS PESSOAIS						
Nome Completo						
CPF	RG	Órgão Emissor	Data Nascimento / /	Sexo:	M	F
Matrícula (ECT / POSTALIS/ POSTAL SAÚDE)	Data de Admissão / /		Data de Aposentaria / /	Lotação (Sigla)		
Cargo (ECT / POSTALIS/ POSTAL SAÚDE)	Função		Formação Profissional / Escolaridade			
Endereço Residencial (Rua, Av. etc)						
Bairro:	Cidade:		UF:	CEP (Obrigatório):		
Telefone / Celular WhatsApp:						
E-mail Particular:						

AUTORIZAÇÃO

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 do valor da minha contribuição social, nos termos do definido no Estatuto Social da ADCAP, junto ao meu empregador, fundo de previdência, INSS ou outra fonte pagadora que mantenha convênio com a ADCAP para essa finalidade.

Nossos termos de uso e política de privacidade foram atualizados de acordo com a LGPD 13.709/2018, para garantir que seus dados sejam tratados de forma transparente e segura. Ao assinar a ficha fica autorizado a utilização de seus dados pessoais para que sejam coletados, armazenados e processados.

_____, / / _____
Local e data Assinatura



Associação dos Profissionais dos Correios – Núcleo Regional Rio Grande do Sul

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