

# BOLETIM DE INSCRIÇÃO



Número filiado dos TSD

Data de admissão

## DADOS PESSOAIS

Nome Completo (preencher com letra de imprensa)

Morada

Código Postal

Localidade Postal

Concelho

Telefone (indicativo, número)

Distrito, Região Autónoma, País (no caso de residir no estrangeiro)

Telemóvel (indicativo, número)

E-mail

## SITUAÇÃO ATUAL

Trabalhador por conta de outrém

Trabalhador/Estudante

Aposentado

Desempregado

## NÍVEL DE ENSINO

Ensino Básico

Frequência

Completo

Ensino Secundário

Politécnico

Universidade

Outro

Indique a sua área de formação:

## LOCAL DE TRABALHO

Nome da Empresa ou Organismo

Morada

Código Postal

Localidade Postal

Concelho

Telefone (indicativo, número)

Nº aproximado de trabalhadores no local de Trabalho:

Indique a principal actividade da Empresa ou Organismo onde trabalha

Indique qual a sua principal profissão ou função actual

Função que desempenha ou categoria

A Empresa tem CT?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	E Sub/CTs?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Pertence à CT?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Se a resposta é negativa, já pertenceu?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>

Mês em que costuma haver eleições para o CT?:

Sindicato a que pertence  Pertence aos corpos gerentes do Sindicato? Sim  Não

**CARGOS QUE EXERCE NOS CORPOS GERENTES DO SINDICATO:**

Presidente MAG/Congresso	<input type="checkbox"/>	Membro Direcção/Secretariado Nacional	<input type="checkbox"/>
Presidente Direcção	<input type="checkbox"/>	Membro Conselho Fiscalizador de Contas	<input type="checkbox"/>
Secretário-Geral	<input type="checkbox"/>	Membro Conselho Disciplina	<input type="checkbox"/>
Presidente Conselho Fiscalizador Contas	<input type="checkbox"/>	Membro Conselho Geral	<input type="checkbox"/>
Presidente Conselho Disciplina	<input type="checkbox"/>	Delegado Sindical	<input type="checkbox"/>

Outro:  Início:  Termo:

Cargo anteriormente desempenhado:  Do ano de:  ao:

**PROCESSO DE ADMISSÃO**

É militante do PSD? Sim  Não  Nº de militante  Secção  Distrito

Junto remeto fotocópia legível da frente e verso do Cartão de Cidadão/B.I. Nº

Opção quota anual de militante:  (Envio indispensável)

Quota mínima (€7)  Quota de Apoio \_\_\_\_\_ € (Valor superior a 7€)

Junto envio vale postal/Cheque nº \_\_\_\_\_ s/o Banco \_\_\_\_\_ no valor de \_\_\_\_\_ € para pagamento da minha quota relativa a  ano/s.

*Declaro que todos os dados indicados neste boletim correspondem à verdade e que pretendo militar nos TSD aceitando o cumprimento de todas as normas estatutárias e regulamentares.*

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data de preenchimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Autorizo que os dados pessoais indicados neste boletim sejam objecto de processamento informático para efeitos da Lei nº 67/98, de 26 de Outubro.

**PARA NÃO MILITANTES DO PSD:**

Proponente	Nome <input type="text"/>	Nº de Militante <input type="text"/>
	Assinatura <input type="text"/>	Cartão de Cidadão/B.I. <input type="text"/>

**RESERVADO AOS ÓRGÃOS DOS TSD**

Parecer \_\_\_\_\_ do Secretariado \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Decisão sobre a admissão \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Pelo Sec. Nacional \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_



**SEDE NACIONAL**

Rua de Buenos Aires, nº 28-2º. 1200-625 Lisboa  
 Tel: 21 395 50 90/1 - 91 892 05 50 - 92 419 58 34 Fax: 21 396 70 80 Tlm: 91 958 93 61  
 E-mail: tsdnacional@gmail.com Site: www.tsdnacional.org