



**Ilmº Srº Presidente da Associação dos Servidores do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado da Bahia – ASTECOM.**

\_\_\_\_\_, brasileiro (a), nascido (a) em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, (cargo ou função)\_\_\_\_\_, cadastro nº.:\_\_\_\_\_, RG:\_\_\_\_\_, CPF:\_\_\_\_\_, tipo Sanguíneo:\_\_\_\_\_. Servidor do TCM, vem, requerer de V.Sa., se digne autorizar sua inscrição na **ASTECOM**, na condição de Associado, de acordo com o art. 6º do Estatuto, autorizando, desde já, a partir da presente data, o desconto em folha, do pagamento da mensalidade a que estiver obrigado, declarando conhecer o Estatuto e regulamentos da Associação, comprometendo-se a cumpri-los fielmente, indicando abaixo a relação dos dependentes, nos termos do § 2º do art 9º do Estatuto.

**DEPENDENTES:**

<b>NOME</b>	<b>DATA DE NASCIMENTO</b>	<b>PARENTESCO</b>

**Nestes termos, pede deferimento,**

Salvador, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura**