SINDICATO NACIONAL DA POLÍCIA

SECRETARIADO REGIONAL DOS AÇORES

Sede Nacional: Rua Varela Silva, Lote 17, Loja B, 1750-403 Lisboa.
Telefone: 217551770 Fax: 217551771 E-mail: sinapol@sinapol.net
Secretariado Regional dos Açores: sinapolacores@sinapol.net

Membro da Confederação Europeia de Polícias

PROPOSTA DE INSCRIÇÃO PARA SÓCIO

(PREENCHER EM MAIÚSCULAS)

Sócio Número:		Data Adesão:	

(A preencher pelos serviços do sindicato)

Nome:																				
Posto:																				
Morada:																				
Código Postal:					-				Localidade:											
Nº BI. Profissional:							Data de alistamento	d	d	/	m	m	/	a	a	a	a			
Data nascimento:	d	d	/	m	m	/	a	a	a	a	Naturalidade:									
Comando:	Regional dos Açores				Divisão: ☐ Angra do Heroísmo ☐ Horta ☐ Ponta Delgada															
Ilha:					Local de serviço/Esquadra:															
Telemóvel:										E-mail:										
Sócio Proponente:												Nº.:								

Exmo. Senhor,
Director Nacional da Polícia de Segurança Pública:

Para os devidos efeitos e de acordo com o nº1 e nº 2 do Artº 9º da Lei 14/2002, de 19 de Fevereiro, autorizo que me seja descontado mensalmente, do meu vencimento da P.S.P., a importância de 4,60 Euros (quatro euros e sessenta cêntimos), que deverá ser creditada na conta bancária do Sindicato Nacional da Polícia – SINAPOL.

Informo que a respectiva importância é referente à quotização mensal que irei pagar como sócio do Sindicato Nacional da Polícia – SINAPOL, podendo esse valor ser alterado para 5,60 Euros (cinco euros e sessenta cêntimos), mediante a minha abaixo aceitação de me tornar sócio da Associação CTP – Centro de Técnicas Policiais.

Caso exista alguma deliberação da Assembleia-geral do Sindicato Nacional da Polícia – SINAPOL, referente ao aumento da respectiva quotização mensal, remeto para o referido sindicato essa informação.

☐ **Aceito** ser sócio do CTP - Centro de Técnicas Policiais, mediante o pagamento mensal de 1 (um) euro, pelo que autorizo que esse valor acresça à minha quotização mensal para o Sindicato Nacional da Polícia – SINAPOL e desta forma ter acesso a todas acções de formação ministradas pelo CTP sejam elas gratuitas ou pagas.

☐ **Não Aceito** ser sócio do CTP - Centro de Técnicas Policiais.

Centro de Técnicas Policiais

_____ De _____ de 20____

_____
Nome

_____
Posto/Número de Identificação Policial