



FICHA DE INSCRIÇÃO AGECEF/BH

NOME: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ C.IDENTIDADE: \_\_\_\_\_

MATRÍCULA: \_\_\_\_\_ DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

LOTAÇÃO: \_\_\_\_\_

FUNÇÃO: \_\_\_\_\_

E-MAIL CAIXA: \_\_\_\_\_

E-MAIL PARTICULAR: \_\_\_\_\_

TELEFONE RESIDENCIAL: \_\_\_\_\_

TELEFONE CELULAR: \_\_\_\_\_

Solicito a minha inscrição como associado(a) da **AGECEF/BH** e para tanto, autorizo descontar em minha folha de pagamento, a mensalidade no valor correspondente a **R\$78,80** (setenta e oito reais e oitenta centavos), conforme decisão da Diretoria Executiva.

Me comprometo a permanecer o período mínimo de doze meses como associado dessa AGECEF/BH.

LOCAL/DATA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

---

**Associação dos Gestores da Caixa Econômica Federal**

Av. Amazonas nº641 – sala 1502 -Centro

Cep 30180-000 - Belo Horizonte – MG

Telefones: (031)3 271-0473, (31) 3271-0528

CGC 70.943.352/0001-66

E-MAIL: agecefbh@terra.com.br