



Associação dos Servidores da  
Carreira de Políticas Públicas e Gestão Governamental  
Distrito Federal



**FICHA DE FILIAÇÃO**

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Filiação: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Fixo: \_\_\_\_\_

Lotação: \_\_\_\_\_ Setor: \_\_\_\_\_ Cargo: TPPGG APPGG GPPGG

E-Mail: \_\_\_\_\_

Declaro aceitar as condições do Estatuto da Associação dos Servidores da Carreira de Políticas Públicas e Gestão Governamental, comprometendo-me a cumpri-las e fazer com que sejam cumpridas na esfera da minha responsabilidade, autorizando o desconto atual no valor de R\$ 25,00 em minha folha de pagamento, na minha conta corrente ou ainda através de boleto bancário (caso não haja sucesso nas opções anteriores) das mensalidades e de benefícios por mim contraídos e suas correções conforme aprovado em Assembleia.

Brasília, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO ASSOCIADO

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NA ASSOCIAÇÃO

Certifico que \_\_\_\_\_, filiou-se a ASCAP DF –  
Associação dos Servidores da Carreira em Políticas Públicas e Gestão Governamental.

Em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Diretor