



**ASSOCIAÇÃO DOS DELEGADOS DA
POLÍCIA CIVIL DE MINAS GERAIS**

(Fundada em 15 de dezembro de 1958)

REQUERIMENTO DE FILIAÇÃO À ADEPOL-MG

O abaixo nominado e devidamente qualificado, requer ao Sr. Presidente a sua inclusão no quadro de associados desta Entidade, declarando conhecer e estar de acordo com os termos do Estatuto Social, para o que fornece os seguintes dados:

NOME: _____ MASP/MATRÍCULA: _____

DATA DA NOMEAÇÃO: ____/____/____. APOSENTADO () ATIVA () CATEGORIA: FUNDADOR ()
EFETIVO ()
CONTRIBUINTE ()

DATA DA VIUVEZ: ____/____/____.

DADOS PESSOAIS

NATURALIDADE: _____ UF: _____ DATA DE NASC.: ____/____/____

CARTEIRA DE IDENTIDADE: _____ CPF: _____

PAI: _____ MÃE: _____

E. CIVIL: _____ ESPOSA(O): _____

DATA DE NASC. CÔNJUGUE: ____/____/____

Nº DE DEPENDENTES: _____

NOME(S):

SEDE PRÓPRIA: AV. DO CONTORNO, 4.099 – SÃO LUCAS – BELO HORIZONTE – MG

TELEFAX: (31) 3228-3333

secretaria@adepolmg.com.br www.adepolmg.com.br



**ASSOCIAÇÃO DOS DELEGADOS DA
POLÍCIA CIVIL DE MINAS GERAIS**
(Fundada em 15 de dezembro de 1958)

RESIDÊNCIA

ENDEREÇO: _____ BAIRRO: _____
CIDADE: _____ UF: _____ CEP: _____ TEL: _____
CELULAR: _____ E-MAIL: _____

LOTAÇÃO

DELEGACIA: _____
ENDEREÇO: _____ BAIRRO: _____
CIDADE: _____ UF: _____ CEP: _____ TEL: _____

ENVIO DE CORRESPONDÊNCIA PARA RESIDÊNCIA () OU LOTAÇÃO ()

BELO HORIZONTE, _____ DE _____ DE _____

ASSINATURA: _____

DESPACHO DO PRESIDENTE: _____

PRESIDENTE DA ADEPOL-MG

SEDE PRÓPRIA: AV. DO CONTORNO, 4.099 – SÃO LUCAS – BELO HORIZONTE – MG
TELEFAX: (31) 3228-3333
secretaria@adepolmg.com.br www.adepolmg.com.br

Observação: O VALOR DA CONTRIBUIÇÃO MENSAL É DE 1% (UM POR CENTO) DO VENCIMENTO DO DELEGADO DE POLÍCIA, NO NÍVEL INICIAL DA CARREIRA. (§ 2º, do art. 11, do Estatuto (disponibilizado no site www.adepolmg.com.br). Consulte-o sempre.