



# FICHA DE FILIAÇÃO

Diretório Municipal de:		UF:		
Nome do filiado:		Data Nasc.		
Apelido (se tiver):	Profissão:			
Endereço:	UF:	Naturalidade:		
Bairro:	CEP:	Cidade:	Telefone:	
Filiação Pai:	Filiação Mãe:		E-mail:	
RG Nº :	CPF:	Nº Tit. eleitor:	Zona:	Seção:
Declaro conhecer e aceitar o Estatuto Manifesto e Programa do PSDC - Partido Social Democrata Cristão, Integralmente: _____, ____ de _____ de _____ Assinatura do filiado	Abonador da Assinatura: Ass.: _____ Nome.: _____		Deferimento da filiação _____, ____ de _____ de _____ Ass.: _____ Secretaria Geral	