



## Associação dos Escrivães de Polícia do Estado de São Paulo

Av. Cásper Líbero, 502 - 10º andar - CEP 01033-000 - Luz - São Paulo - SP

Tels./Fax: 3229-9014 / 3329-771 4

e-mail: [aepesp@uol.com.br](mailto:aepesp@uol.com.br)

website: [www.aepesp.com.br](http://www.aepesp.com.br)

### **RECADASTRAMENTO**

**Conforme Decreto Estadual 60.435/2014**

Nome:	Cargo:	
RG:	CPF:	RS:
Local de Nasc:	Estado:	
= Data de Nasc: / /	Sexo:	Est. Civil
Filiação (Pai e Mãe):		
Endereço:		
Bairro:	Cidade:	CEP:
Fone:	Admissão na Carreira: / / .	
Celular:	E-mail:	
Unidade de Frequência:		
Endereço:		Bairro:
Cidade:	CEP:	Fone:
(Não preencher esta linha) Data de Inclusão: / / Data de Exclusão / / .		

#### **DEPENDENTES:**

<b>NOME</b>	<b>Data de nascimento</b>	<b>Parentesco</b>
1-		
2-		
3-		
4-		

Em cumprimento a exigência da Secretaria da Fazenda solicitamos ao prezado associado o preenchimento do formulário acima. A devolução poderá ser via Correios, e-mail ( [aepesp@uol.com.br](mailto:aepesp@uol.com.br) ) ou pelo Whatsapp (11) 3229-9014.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura