



Partido Social Democrata Cristão

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	