



**Prefeitura  
de Jundiá**

À

**Prefeitura de Jundiá**

**UGAGP/Unidade Adjunta de Gestão de Pessoas**

Nome:

E-mail :

Matrícula:

Data de Nascimento:

CPF:

Nome da mãe:

Telefone: ( )

Celular: ( )

Cargo:

Local / Unidade de Gestão :

Seção/Divisão/Departamento/Escola/Creche/UBS/CRAS...

Telefone/Ramal:

Vem, mui respeitosamente, requerer a V.Exa. que seja emitida segunda via de senha do cartão SINDPLUS.

Estou ciente de que será gerada uma senha temporária e ao acessar o site o deverei escolher uma senha de minha preferência, com 6(seis) dígitos para a utilização do cartão.

Nestes Termos,  
Pede Deferimento.

Jundiá, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente