



**APAPE**

**Associação Nacional de Empregados e ex-Empregados das Empresas do Sistema Petrobras e Sucessoras, Participantes e Assistidos da Petros**

**adm@apape.org.br**

**Prezado (a) Colega Participante da Petros,**

Temos o prazer de convidá-lo (a) a fazer parte da **APAPE – Associação Nacional de Empregados e ex-Empregados das Empresas do Sistema Petrobras e Sucessoras, Participantes e Assistidos da Petros.**

Assim, encaminhamos os seguintes formulários:

- a) **Ficha de Inscrição;**
- b) **Autorização de Débito em Conta Corrente** do banco **Santander** para pagamento de sua contribuição;
- c) **Carta de Opção de periodicidade de pagamento**, caso você prefira pagar através de boleto bancário.

### **OPÇÕES DE PAGAMENTO DAS CONTRIBUIÇÕES**

**1. Através da folha de pagamento do benefício pago pela Petros.**

**2. Débito em conta corrente do Associado**

Para a sua comodidade e segurança, você pode autorizar o débito em sua conta corrente. Para tanto, a APAPE celebrou convênio com o **Banco Santander**.

Optando pelo débito da contribuição mensal em conta corrente, você deverá preencher e assinar o formulário “**Autorização de Débito em Conta Corrente**” no Banco Santander.

**Obs.** *Esta forma de operação bancária (débito em conta corrente) obedece a rigorosos procedimentos padronizados e emanados da FEBRABAN - Federação Brasileira dos Bancos, incluindo auditorias periódicas realizadas pelos Bancos. Em decorrência é procedimento seguro para o Associado, a APAPE e os Bancos.*

**3. Através de Boleto Bancário**

Caso você prefira **não** realizar os pagamentos da mensalidade através de débito em conta corrente (opção acima), e optar por boleto bancário, que poderá ser **mensal, trimestral, semestral ou anual**, a APAPE emitirá e enviará o boleto bancário que poderá ser quitado na rede bancária.

### **VALOR DA CONTRIBUIÇÃO**

A APAPE reconhecendo as diferenças salariais existentes no Sistema Petrobras, instituiu dois níveis de contribuição, que, **a partir de 2013, passaram a ser corrigidos, anualmente, pelo IPCA do período setembro a agosto, com vigência a partir de janeiro do ano seguinte.**

Assim, as contribuições mensais estabelecidas em Ata de Diretoria são:

**Nível Médio: R\$ 19,70**

**Obs.** Os direitos dos Associados são iguais, independentemente do valor da contribuição.

**Nível Superior: R\$ 30,20**

*Ao valor da contribuição são acrescidas as seguintes taxas bancárias:*

- ✓ *Débito automático em C/C bancária (Banco Santander): **R\$ 1,50***
- ✓ *Boleto Bancário (independentemente do valor): **R\$ 3,00***

**APAPE – Associação Nacional de Empregados e ex-Empregados das Empresas do Sistema Petrobras e Sucessoras, Participantes e Assistidos da Petros**

Av. Treze de Maio, 23, Sala 537 (Edifício Darke) - Centro, Rio de Janeiro/RJ CEP: 20031-902  
(21) 2215-3243 | (21) 2240-2511 - (21) 98487-8500



**APAPE**

**Associação Nacional de Empregados e ex-Empregados das Empresas do Sistema Petrobras e Sucessoras, Participantes e Assistidos da Petros**

**adm@apape.org.br**

Caso opte por uma das formas: mensal, trimestral, semestral ou anual, você pagará a cada vez um só custo de cobrança relativo ao Boleto Bancário. Sendo este o seu desejo, pedimos que nos envie a “**Carta de Opção de periodicidade de pagamento**” (modelo anexo) manifestando essa intenção.

Após preencher e assinar os formulários, por favor, devolva-os, por e-mail escaneados em PDF, ou pelos Correios, caso seja inviável entregá-los pessoalmente na sede da sua APAPE, o que possibilitará que você a conheça.

APAPE **indica** através de parcerias com advogados, várias **ações judiciais objetivando garantir a manutenção de nossos direitos** conquistados com muito trabalho e dedicação (visite o Nosso Site [www.apape.org.br](http://www.apape.org.br)).

Na Ficha de Inscrição acrescentamos espaço para os **Assistidos (as)**.

Lembre-se que a sua participação é muito importante. Unidos somos mais fortes.

Esperamos a sua visita.

Atenciosamente,

**Diretoria da APAPE**

***Por favor, divulgue a Nossa APAPE!***  
***Precisamos continuar crescendo e nos fortalecendo***



**APAPE**  
Associação Nacional de Empregados e ex-Empregados das Empresas do  
Sistema Petrobras e Sucessoras, Participantes e Assistidos da Petros

adm@apape.org.br

## FICHA DE INSCRIÇÃO DE ASSOCIADO

(Foto  
3 x 4)

Nº de MATR. APAPE

(não preencher)

Nome

Nome como que é conhecido

Nacionalidade

Naturalidade

Data Nascimento

Sexo

 

Estado Civil

   

Endereço: (rua / nº / complemento)

CEP

Bairro

Cidade

Estado

Pais

Ident./Órg.Emis.

CPF

Mat. PETROS

Patrocinadora

Formação

Pensionista

 

Aposentado

 

Data Aposentadoria

Data de Admissão na Patrocinadora: .....

MATRIC.PATROCINADORA

ATIVO: Nível que ocupa .....

APOSENTADO: nível em que se aposentou .....

Médio

Superior

PENSIONISTA (ASSISTIDO (a)) .....



Data do óbito do titular: / /

Filiação: Mãe

Pai

**Dependentes** (use o verso se necessário)

Nome	Parentesco

Telefones (DDD número)

Trabalho	Residência	Celular	E-mail

Autorizo o débito em minha conta corrente conforme documento anexo.

Sim

Não

Local

data

Assinatura

Maior/2020



**APAPE**

**Associação Nacional de Empregados e ex-Empregados das Empresas do Sistema Petrobras e Sucessoras, Participantes e Assistidos da Petros**

**adm@apape.org.br**

## AUTORIZAÇÃO PARA DÉBITO EM CONTA CORRENTE (Banco Santander)

**Nº de MATR. APAPE**

Identificador Especial  
(não preencher)

Autorizo o Banco Santander a debitar na minha conta corrente, a seguir discriminada, a contribuição mensal associativa em favor da **APAPE - Associação Nacional dos Participantes da Petros** (Agência 3003, c/c 13000499-4), cujo valor foi aprovado pela Diretoria.

Dados da minha conta corrente:

**Banco Santander (Nº 033)**

**Agência**

**Conta Corrente**

**Nome do Associado**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/202\_\_\_\_. \_\_\_\_\_  
Local data Assinatura

Maio/2020



**APAPE**

**Associação Nacional de Empregados e ex-Empregados das Empresas do Sistema Petrobras e Sucessoras, Participantes e Assistidos da Petros**

**adm@apape.org.br**

**À**

**APAPE – Associação Nacional de Empregados e ex-Empregados das Empresas do Sistema Petrobras e Sucessoras, Participantes e Assistidos da Petros.**

Av. Treze de Maio, 23, Sala 537 (Edifício Darke)  
Centro, Rio de Janeiro/RJ CEP: 20031-902

Ass. Opção de **periodicidade de pagamento através de Boleto Bancário**

**Nome:**

**Identidade:**

**Órgão**

**Emissor:**

**Expedida em:**

**CPF:**

**Lembramos que ao optar por Boleto Bancário a contribuição será acrescida da taxa de R\$ 3,00 (três reais), independentemente do valor.**

Solicito que a cobrança das contribuições para a APAPE seja feita (Marque sua opção)

<b>NÍVEL MÉDIO</b>	<b>VALOR</b>	<b>NÍVEL SUPERIOR</b>	<b>VALOR</b>
<input type="checkbox"/> Mensal	R\$ 19,70	<input type="checkbox"/> Mensal	R\$ 30,20
<input type="checkbox"/> Trimestral	R\$ 59,10	<input type="checkbox"/> Trimestral	R\$ 90,60
<input type="checkbox"/> Semestral	R\$ 118,20	<input type="checkbox"/> Semestral	R\$ 181,20
<input type="checkbox"/> Anual	R\$ 236,40	<input type="checkbox"/> Anual	R\$ 362,40

**A APAPE já firmou Convênio com a Petros para desconto da contribuição em folha de pagamento do benefício. Assine a AUTORIZAÇÃO.**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/202\_\_\_\_. \_\_\_\_\_  
Local data Assinatura

Maio/2020

**APAPE – Associação Nacional de Empregados e ex-Empregados das Empresas do Sistema Petrobras e Sucessoras, Participantes e Assistidos da Petros**

Av. Treze de Maio, 23, Sala 537 (Edifício Darke) - Centro, Rio de Janeiro/RJ CEP: 20031-902  
(21) 2215-3243 | (21) 2240-2511 - (21) 98487-8500



**APAPE**

**Associação Nacional de Empregados e ex-Empregados das Empresas do Sistema Petrobras e Sucessoras, Participantes e Assistidos da Petros**

**adm@apape.org.br**

## **AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO**

Conforme aprovado na Assembleia Geral Extraordinária realizada em 04 de abril de 2018, a APAPE firmou o Convênio para desconto no contracheque da PETROS, das contribuições mensais/anuais dos seus Associados. Assim, **AUTORIZO** à Fundação Petrobrás de Seguridade Social – PETROS, descontar mensalmente o valor abaixo assinalado, a incidir sobre o benefício PETROS e/ou benefício INSS, referente aos itens abaixo discriminados, assinalados com um “x”

- ( ) assistência médica/odontológica;
- ( ) mensalidade

**NOME:** \_\_\_\_\_ **CPF:** \_\_\_\_\_

**NÚMERO DO CÓDIGO DE CONTRIBUIÇÃO (CB)\*** \_\_\_\_\_

**MATRÍCULA NA PETROS:** \_\_\_\_\_

**ET: \* O número do CB é encontrado no cabeçalho do contracheque da PETROS.**

### **OPÇÃO DE DESCONTO:**

**MENSAL -**  nível médio – R\$ 19,70  
 nível superior – R\$ 30,20

### **OBSERVAÇÃO:**

*O valor da contribuição será corrigido anualmente com base no IPCA anual do mês de setembro a agosto, com vigência a partir de janeiro do ano seguinte.*

### **ENDEREÇO:**

Rua : \_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_ Aptº \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

***Declaro que assino de livre e espontânea vontade a presente autorização, para que produza os seus efeitos jurídicos.***

**LOCAL e DATA:** \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/202\_\_

**ASSINATURA:** \_\_\_\_\_