Sindicato dos Enfermeiros do Estado da Bahia

Av. Manoel Dias da Silva, n.º 486, Ed. Empresarial Manoel Dias, sala 105, Pituba, Salvador – BA - CEP: 41.830.001
Telefone 3345-1269 – 3345-1562 | CNPJ 14.108.807/0001-57 | site: www.seeb.org.br | e-mail atendimento@seeb.org.br

Parcelas Rescisórias - Processo nº 0000756-62.2023.5.05.0511

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO E AMPARA À SAÚDE – APAS E MUNICÍPIO DE EUNÁPOLIS

Solicitamos que as/os Enfermeiras/os na lista abaixo entrem em contato:

NOME COMPLETO: **N.º do CPF:**
N.º do PIS: **BANCO/AGÊNCIA/CONTA*:**
DATA DE NASCIMENTO: **PIX: (tipo de chave e chave)*:**
NOME DA MÃE: **ANEXO: Comprovante de Identificação com foto**
CTPS (NÚMERO E SÉRIE):

Enviar para o e-mail: tesouraria@seeb.org.br

* Os dados bancários e o PIX devem ser das/os próprias/os beneficiárias/os.

LISTA DE PESSOAS BENEFICIADAS	
N	**ENFERMEIRA/O**
1	ALESSANDRA SABAINI BULDRINE
2	ALEUDA OLIVEIRA DE SOUZA
3	ANDRE LUIZ NOBRE DA COSTA
4	ANDREIA SILVA MATOS
5	ARIELLA GUIMARÃES BRAGA
6	BETANIA DOS SANTOS TANAJURA
7	BRUNO FELIX DOS SANTOS
8	CARMEN DE FÁTIMA OLIVEIRA NORONHA SILVA FILHA
9	CATIANE SANTOS PAIXÃO
10	CLARISSA MOINHOS DA SILVEIRA
11	DAIANE FERREIRA DOS SANTOS
12	DANIEL FERNANDES SANTOS
13	DEUSCELIA DE JESUS SILVA
14	ERICA BRITO SARMENTO
15	GEOVANA DO SOCORRO TEIXEIRA DE OLIVEIRA
16	HIRLENY BEZERRA DOS SANTOS FONSECA
17	IDALENES BERNARDES DA SILVA
18	IOHANNA RAIZA MONTEIRO LIMA
19	JAQUELINE DA CUNHA SILVA ALVES
20	JÉSSICA SOUZA DE CARVALHO
21	JOANDRA RUANA AMBROZINI BATISTA
22	JOANE NASCIMENTO PIRES
23	JULIANA SOUZA REVOREDO
24	KALIANDRA BONFIM MUNIZ DO SACRAMENTO

Sindicato dos Enfermeiros do Estado da Bahia

Av. Manoel Dias da Silva, n.º 486, Ed. Empresarial Manoel Dias, sala 105, Pituba, Salvador – BA - CEP: 41.830.001
Telefone 3345-1269 – 3345-1562 | CNPJ 14.108.807/0001-57 | site: www.seeb.org.br | e-mail atendimento@seeb.org.br

Parcelas Rescisórias - Processo nº 0000756-62.2023.5.05.0511

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO E AMPARA À SAÚDE – APAS E MUNICÍPIO DE EUNÁPOLIS

Solicitamos que as/os Enfermeiras/os na lista abaixo entrem em contato:

NOME COMPLETO: **N.º do CPF:**
N.º do PIS: **BANCO/AGÊNCIA/CONTA*:**
DATA DE NASCIMENTO: **PIX: (tipo de chave e chave)*:**
NOME DA MÃE: **ANEXO: Comprovante de Identificação com foto**
CTPS (NÚMERO E SÉRIE):

Enviar para o e-mail: tesouraria@seeb.org.br

* Os dados bancários e o PIX devem ser das/os próprias/os beneficiárias/os.

LISTA DE PESSOAS BENEFICIADAS	
N	**ENFERMEIRA/O**
25	MARCIA NASCIMENTO DE JESUS
26	MARIA APARECIDA FERREIRA GONÇALVES
27	MARIA DA GLORIA OLIVEIRA ROCHA
28	MELINA PASSOS RIBEIRO
29	NAIARA BATISTA DOS SANTOS
30	NATHIELLY ANDRADE MEDEIROS
31	NELSON NOVAIS MEDEIROS
32	OZILEIA BARBOSA DE SOUZA
33	PAMELA TITO FERREIRA LEITE
34	RAMON JESUS LIMA BERGAMO
35	ROSIMERI SANTOS ROSA
36	SALVANES NUNES SILVA
37	SAULO MIGUEL AGUIAR
38	SIMONE QUEIROZ ALVES
39	TASSIA MELO DA SIVA
40	VANUSA SARAIVA FERREIRA
41	WICLIF KEMUEL SANTOS DE PONTES
42	WILLIAM KRUSCHEWSKY SANTANA
43	WILMA FERREIRA ALVES
44	ZORAIDE SANTOS OLIVEIRA