|  |  |
| --- | --- |
| NOME:           | MATRÍCULA:       |
| SEXO: [ ]  F [ ]  M  | RG:       | Órgão Expedidor:            | CPF:       | DATA NASCIMENTO:       |
| ENDEREÇO:       | Nº.       |
| COMPLEMENTO:           | CEP:       |
| BAIRRO:       | MUNICÍPIO:       | UF:    |
| TELEFONE:       | E-MAIL:       |
| LOTAÇÃO:       | SETOR:       |
| CARGO:       |

|  |
| --- |
| ENDEREÇO FUNCIONAL:            |
| BAIRRO:       | CIDADE       | UF:       |
| CEP:       | TELEFONE       |
| FAX       | E-mail FUNCIONAL       |

|  |
| --- |
| Autorizo o desconto, em folha de pagamento, dos meus vencimentos, as importâncias relativasaos itens assinalados abaixo: |
|  |
| **[ ]**  | 1. Contribuição associativa
 |
| **[ ]**  | 1. Contribuição sindical
 |
| **[ ]**  | 1. Consignação/Banco (especificar prazo)
 |
| **[ ]**  | 1. Refeição
 |
| **[ ]**  | 1. Outros
 |

|  |
| --- |
| Assim, firmo a [presente](http://www.tudobox.com/366/modelo_de_autorizacao_de_desconto_em_folha_de_pagamento.html) para que produza os seus efeitos legais, |
|  |       |  |
| Local | Data | Assinatura |
|  |