

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO ASEMCA

Eu _____,

CPF nº _____ e RG nº _____,

autorizo descontar mensalmente em folha de pagamento 1% do meu salário em benefício da ASEMCA (Associação dos servidores Municipais de Céu Azul) a partir mês subsequente a esta autorização, tornando-me desta forma associado da mesma.

Céu Azul, ____ de _____ de 20____.

Assinatura