

Ao Departamento Pessoal  
Prefeitura Municipal de Céu Azul  
Céu Azul - PR

### 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