

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____,
empregado(a) do Conselho/Ordem _____,
na qualidade de associado(a), autorizo o **DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO, DO PERCENTUAL DE 1% (HUM POR CENTO) DA REMUNERAÇÃO, EM FAVOR DO SINDECOFE-MG, REFERENTE A CONTRIBUIÇÃO SOCIAL, DEVENDO SER O VALOR DEPOSITADO NA AGÊNCIA DA CEF: 0081 – OPERAÇÃO: 003 – CONTA CORRENTE: 00506776-2 – SINDECOFE-MG**, no primeiro dia útil subsequente ao referido desconto.

_____, ____ de _____ de _____.

assinatura