

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO DE PENSIONISTA



PARA USO DA AFAM

CÓDIGO DA CONSIGNATÁRIA

0 9 7 1 2 1

NOME

MATRÍCULA

DATA DE NASCIMENTO

Natureza do Desconto - Código 097121

Valor Total Autorizado

Normal - Mensalidade

R\$

Atrasado - Variável

R\$

R\$

Período de Autorização

Permanente

Determinado de: ____/____/____ a ____/____/____

Assinaturas

Associado(a)

Consignatária

Data

____/____/____

____/____/____



ASSOCIAÇÃO FUNDO DE AUXÍLIO MÚTUO DOS MILITARES DO ESTADO DE SÃO PAULO

RUA FLORÊNCIO DE ABREU, 591 - CENTRO - CEP: 01029.001 - SÃO PAULO/SP - TEL.: 11 3328.1500