



AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO – AJUDA FINANCEIRA

(favor preencher corretamente todos os dados)

Eu, _____,
prontuário Ipem-SP nº _____, **AUTORIZO** o desconto no
meu salário, de _____ (_____) parcelas mensais, no valor de R\$
_____ (_____) cada, referente à restituição ao
Siemesp de Ajuda Financeira a mim concedida.

São Paulo, _____ de _____ de _____

Assinatura