



SISMAR – Sindicato dos Servidores dos Servidores Municipais de Araraquara e Região

Américo Brasiliense, Araraquara, Boa Esperança, Gavião Peixoto, Motuca, Nova Europa, Ribeirão Bonito, Santa Lúcia e Trabiçu

CNPJ: 56.887.649/0001-20

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM HOLERITE

Eu, _____, servidor(a)
municipal na cidade de _____ - SP, matrícula _____
portador(a) do RG. nº _____, exercendo a função de _____
_____ junto ao (órgão – Secretaria, Diretoria,
Departamento) _____, pelo presente, autorizo descontos
em minha folha de pagamento das mensalidades associativas e de valores inerentes a futuros convênios ou
benefícios que venha a adquirir junto ao SISMAR (Planos de Saúde, Odontológicos, de Farmácias e também
financiamentos, dentre outros) de acordo com valores constantes em relatório enviado a esta
administração pelo Sindicato.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente autorização.

() associado(a) () não associado(a)

Data: _____ / _____ / _____

Assinatura do(a) servidor(a)