

<u>AUTORIZAÇÃO</u>

Eu				
Nacionalidade:	estado civil	:		
Portador do RG nº	CPF nº			7
Residente na (Av, Rua nº, Bairro-CEP-Cidade)				
Fone/celular:	e-mail:)	
Faculdade/Depto./Curso:				
Associado(a) da APROPUC – ASSOCIAÇÃO DOS PROFESSORES DA PUC SP, nº matrícula na				
PUC nº , venh	o por meio desta autoriza	r a Fundaç	ão São Paulo	o – Mantenedora
da PUC-SP — a realizar o	desconto mensal da cor	ntribuição	associativa	de 1% sobre a
remuneração, diretamente da folha de pagamento, enquanto estiver associado a ela.				
	Sã	o Paulo,	de	de 2023
		Assinatura		
Indicação do cartório para reconhecimento de sua firma:				

Rua Bartira, 407 * Tel: 3872-2685 / 3865-4914 * CEP 05009-000

WhatsApp: <u>♠ (11) 3872-2685</u>
São Paulo * SP * <u>www.apropucsp.org.br</u> * e-mail: <u>apropuc@uol.com.br</u>