

AUTORIZAÇÃO

Eu

Nacionalidade: estado civil:

Portador do RG nº CPF nº

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 , venho por meio desta autorizar a Fundação São Paulo – Mantenedora da PUC-SP – a realizar o desconto mensal da contribuição associativa de 1% sobre a remuneração, diretamente da folha de pagamento, enquanto estiver associado a ela.

São Paulo, de de 2023

Assinatura

Indicação do cartório para reconhecimento de sua firma:
