**AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO MENSAL, EM FOLHA DE PAGAMENTO, À ASASESP**

**01 – Dados do Participante (funcionário):**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: | Chapa: |
| Lotação:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cel.: (WhatsApp): ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

**02 – Declaração do Participante (funcionário):**

Confirmo minha contribuição associativa, abaixo discriminada, à Asasesp, autorizando o desconto em folha de pagamento do Sesc/SP. **Valor: R$20,00 (vinte reais).**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local Data Assinatura do funcionário

**OBS**.: o valor da contribuição associativa será reajustado anualmente em 1º de março pela variação do INPC -

Índice Nacional de Preços ao Consumidor -, acumulada no período de 1º de janeiro a 31 de dezembro do ano anterior ao ano de aplicação do reajuste.