

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):

Confirmando minha contribuição associativa, abaixo discriminada, à Asasesp, autorizando o desconto em folha de pagamento do Sesc/SP. **Valor: R\$21,77 (vinte e um reais e setenta e sete centavos).**

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.