AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO CONVENIO

Nome:_____,

RG:_____, empregado de.

Razão Social / Nome:_____,

CNPJ/CPF/CEI:_____, através desse documento, autorizo a descontar mensalmente em minha remuneração o CONVENIO com a(s) empresa(s) abaixo relacionada(s):

Por ser verdade firmo o presente documento.

Cidade:_____-UF:_____, _____/ _____/ _____.

_____
Empregado