



## PROPOSTA DE AUTORIZAÇÃO

Solicito meu ingresso no quadro social da Associação dos Empregados e Empregados- Aposentados dos Patrocinadores e/ou dos Participantes da FAPES/BNDES (APA/BNDES), na qualidade de sócio **Assistido/Beneficiário** autorizando, desde já, que a **FAPES** desconte, a título de mensalidade, 0,20% (vinte centésimos por cento) sobre os ganhos brutos identificados no meu contracheque, conforme o disposto no art. 4º do Estatuto desta APA.

Autorizo a FAPES fornecer meus contatos a APA-FAPES/BNDES sempre que for solicitado.

, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Nome em letra de forma: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Órgão do Sistema: \_\_\_\_\_

( ) aposentado (a) ( ) pensionista de : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ falecido em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Cel: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão expedidor: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Matrícula do crachá \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_