



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 **ATIVO DA FAPES** 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: _____ Setor _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Estado: _____ CEP: _____

Tel: _____ Cel: _____ CPF: _____

RG: _____ Órgão expedidor: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Tipo Sanguíneo _____ Fator RH _____

Matricula do crachá _____ Setor _____ Edifício _____ Estação _____ Andar _____

Email _____