

AUTORIZAÇÃO

Autorizo a Financiadora de Estudos e Projetos – FINEP, a descontar mensalmente em folha de pagamento, 1,0 (hum por cento) da minha remuneração total paga pela FINEP, a favor da Associação dos Empregados da FINEP - AFIN, a partir do mês de _____ de 20__.

ASSINATURA: _____

NOME: _____

MATRÍCULA: _____