



SINDICATO DOS SERVIDORES EM
CONSELHOS E ORDENS DE FISCALIZAÇÃO
PROFISSIONAL E ENTIDADES COLIGADAS
E AFINS DO ESTADO DE SERGIPE

Travessa Padre Gaspar Lourenço, 50. São José. CEP 49015-050 - Aracaju-SE | Telefones: (79) 3085-8973 / 3302-1373
CNPJ: 32.883.423/0001-93 | Código Sindical: 000.000.438.89592-4 - Email: diretoria@sindiscose.org.br

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Pelo presente termo, autorizo ao Conselho/Ordem: _____ a descontar mensalmente dos meus vencimentos o valor correspondente a 1% (um por cento) do meu salário base, a título de contribuição confederativa em favor do SINDISCOSE - Sindicato dos Servidores em Conselhos e Ordem de Fiscalização Profissional e Entidades Coligadas e Afins do Estado de Sergipe, efetuando depósito no prazo de 5 (cinco) dias após o desconto nas seguintes contas:

Caixa Econômica Federal

Agência 2186
conta corrente 03400205-1

Banco do Brasil

Agência 3361-8
Conta corrente 38646-4

PIX:

Chave CNPJ
32.883.423/0001-93

A presente autorização será válida a partir deste mês, até minha contra-ordem.

Aracaju/SE _____ de _____ de _____

Nome: _____

Assinatura: _____

Matrícula: _____