



SINTAGRI - Sindicato dos Técnicos Agrícolas de Santa Catarina

Rua Felipe Schmidt, 390 - sala 1.309 - Edifício Florêncio Costa - Centro - Florianópolis - SC

Cep. 88010-001 - Fone/fax : (0xx48) 223-5870 - sintagri@tecnicoagricolasc.com.br

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA

AO SETOR PESSOAL

Eu, _____ abaixo assinado, Técnico Agrícola empregado dessa Empresa, autorizo, pela presente, o desconto mensal na minha folha de pagamento do valor correspondente a 01% (um por cento) do meu Salário Base, relativo as minhas mensalidades de associado do SINTAGRI. Os descontos autorizados, iniciam em _____ e tem validade enquanto perdurar o meu vínculo empregatício com essa Empresa. Cabendo a mim, por escrito, desautorizá-lo conforme minha conveniência, diretamente a este setor de pessoal independentemente de manifestações do Sindicato. Os valores descontados, com expressa autorização de informação individualizada deverão ser repassados aos cofres do SINTAGRI, no prazo de 05 (cinco) dias úteis após o pagamento do salário, na forma mais conveniente estabelecida entre o referido Sindicato e essa Empresa.

LOCAL

DATA

Assinatura do Profissional