

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Eu, _____, Professor(a) da
Universidade _____,
lotado(a) no Departamento de _____,
autorizo descontar mensalmente em Folha de Pagamento, a contribuição de 1% (um
por cento) incidindo sobre o item “Salário Pessoal Permanente “, a favor da ADUFC
Sindicato. Esta contribuição só poderá sofrer alteração após deliberação em
Assembleia Geral ou no Conselho de Representantes.

Fortaleza, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Docente