

## AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador do CPF nº \_\_\_\_\_, Matrícula Petros  
nº \_\_\_\_\_, Código do benefício nº \_\_\_\_\_,  
autorizo a Fundação Petrobras de Seguridade Social – Petros a descontar mensalmente dos meus vencimentos e por tempo indeterminado o valor de R\$70,00 (setenta reais), a incidir sobre o Benefício Petros e/ou Benefício INSS, referentes aos itens abaixo discriminados assinalados com um “X”, em benefício do Grupo em Defesa dos Participantes da Petros – GDPAPE.

( ) assistência médica

( ) seguro

(x) mensalidade de associado do GDPAPE.

Declaro que assino de livre e espontânea vontade a presente autorização, para que produza os seus efeitos jurídicos.

Declaro também que posso, a qualquer momento e mediante minha justificada decisão, revogar esta autorização.

Local e data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(assinatura conforme identidade)