



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE ENGENHARIA E AGRONOMIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO – CREA-SP

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO DAS MENSALIDADES E GASTOS DA APC, EM FOLHA DE PAGAMENTO

Autorizo o desconto em folha de pagamento das mensalidades e gastos assumidos em meu nome através da Associação Paulista de Creanos - APC.

Diante de qualquer situação que comprometa a quitação das dívidas descontadas de meu salário na Folha de Pagamento, assumo a responsabilidade de comunicação imediata à APC.

São Paulo, _____ de _____ de 20____.

Assinatura

Nome do funcionário: _____

Número da matrícula funcional: _____

Lotação: _____