

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Eu, _____(nome completo, _____ (nacionalidade, _____ (profissão), inscrito no CPF sob o nº. _____, portador do RG nº. _____, residente e domiciliado na _____(endereço completo), autorizo minha empregadora, a empresa _____(nome empregadora, CNPJ), a proceder mensalmente em minha de folha de pagamento o desconto da quantia de _____, para que ela própria faça doação direta ao “Projeto Salve Vidas”, de iniciativa do Rotary Clube Cidade Universitária, cuja finalidade é a prestação de auxílio financeiro aos Hospitais São Sebastião e São João Batista, ambos desta cidade de Viçosa.

Considerando o caráter voluntário da doação, reservo-me o direito de revogar a autorização para desconto ora concedida a qualquer momento.

Viçosa, ____/____/____.

(Assinatura Empregado)