



BANCO DO BRASIL

AUTORIZAÇÃO PARA DÉBITO EM CONTA

Nome do Associado:

MASP: _____

Autorizo o Banco do Brasil a debitar em minha conta-corrente Nº _____
Agência _____ Contribuição mensal da AFFEMG – Associação dos Funcionários Fiscais do Estado de Minas Gerais, na data correspondente ao pagamento dos Servidores Estaduais (5º dia útil ou de acordo com a escala de pagamentos dos servidores do Estado).

Reservo-me o direito de tornar sem efeito a presente autorização caso seja do meu interesse e que o Banco poderá adotar o mesmo procedimento, mediante aviso, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias do vencimento da contribuição mensal.

Belo Horizonte, de de

Assinatura do Associado:

CPF :

Visto do Responsável do Setor:

Observação: A presente autorização somente terá validade, após a confirmação deste registro, pelo titular da conta corrente, junto ao Banco do Brasil.