



## ASSOCIAÇÃO DOS OFICIAIS MILITARES ESTADUAIS DO RIO GRANDE DO NORTE



### Autorização para Desconto em Folha de Pagamento

Eu, \_\_\_\_\_,  
militar estadual do Estado do Rio Grande do Norte, inscrito no CPF sob o nº.  
\_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_/RN e  
matrícula nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado  
à \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
autorizo a Associação de Oficiais Militares do Rio Grande do Norte - ASSOFME a descontar mensalmente, em folha de pagamento, descrita na rubrica “771 - Mensalidade”, a importância equivalente a que pagaria a maior entidade de classe representativa de meu círculo hierárquico, pelo período de 01(um) ano, podendo ser renovada automaticamente por igual período em caso de falta de manifestação deste associado.

Assim, firmo o presente para que produza os seus efeitos legais, estando ciente de que me é conferido, como Associado Beneficiário Especial, unicamente, usufruir dos convênios externos/comerciais firmados pela ASSOFME, excetuando-se o convênio de atendimento jurídico, conforme portaria ASSOFME nº 01, de 02 de janeiro de 2020, publicada no sítio eletrônico da associação.

Natal-RN, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

\_\_\_\_\_  
Assinatura