



Entidade de Utilidade Pública Estadual – Lei nº. 17.050.

AUTORIZAÇÃO PARA EMISSÃO DE CHEQUE CONVÊNIO A DROGARIA GOIÂNIA

Eu _____ portador (a) do CPF: _____

Numero de Matrícula: _____ como sindicalizado (a) ao **SERCON – Sindicato dos Servidores do Tribunal de Contas do Estado de Goiás**, autorizo a emissão de Cheque Convenio nesta data ____/____/____ no valor de R\$ _____ para Conveniada Drogaria Goiânia e que a mesma retire o Cheque Convênio em meu nome para que eu possa assina-lo.

Por ser verdade, firmo a presente autorização.

Assinatura Sindicalizado



Entidade de Utilidade Pública Estadual – Lei nº. 17.050.

AUTORIZAÇÃO PARA EMISSÃO DE CHEQUE CONVÊNIO A DROGARIA GOIÂNIA

Eu _____ portador (a) do CPF: _____

Numero de Matrícula: _____ como sindicalizado (a) ao **SERCON – Sindicato dos Servidores do Tribunal de Contas do Estado de Goiás**, autorizo a emissão de Cheque Convenio nesta data ____/____/____ no valor de R\$ _____ para Conveniada Drogaria Goiânia e que a mesma retire o Cheque Convênio em meu nome para que eu possa assina-lo.

Por ser verdade, firmo a presente autorização.

Assinatura Sindicalizado