



# ASSOCIAÇÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DOS POLICIAIS MILITARES ATIVOS, INATIVOS E PENSIONISTAS

CNPJ 40.351.488/0001-16

Fone/Fax: (41) 3224-1141

Av. Marechal Floriano Peixoto, 1552 - Rebouças - CEP 80230-110 - Curitiba - PR

E-mail: amai@amai.org.br - www.amai.org.br

Reconhecida de Utilidade Pública em Curitiba pela Lei Municipal n° 8172 de 17/05/1993

Certificado de Utilidade Pública Estadual n° 15989/2008

Código de Desconto

5 C R

Inscrição N°

## SOLICITAÇÃO DE CERTIDÃO DE RESERVA EM MARGEM CONSIGNÁVEL DE AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA

Nome  Posto/Grad.

QPM  Unidade

RG  CPF  Data Nascimento

Estado Civil  Sexo  M  F  Data de Ingresso na Corporação

(Está na ativa?) N° Interno Sistema  (Está localizado no do contracheque)

(Está na reserva / pensionista?) Data da reserva / Benefício  N° da Portaria  (Diário Oficial do Estado)

### Endereço

Rua

Bairro  CEP

Cidade  Estado

Tel. ( ) -  Celular ( ) -

E-mail

### Dependentes

Nome  Data Nascimento

Grau de parentesco

Nome  Data Nascimento

Grau de parentesco

Nome  Data Nascimento

Grau de parentesco

### MENSALIDADE SOCIAL

PERIODICIDADE DE REAJUSTE: ANUAL POR DELIBERAÇÃO DE ASSEMBLEIA GERAL

AUTORIZO O DESCONTO DA MENSALIDADE SOCIAL EM MINHA FOLHA DE PAGAMENTO

### ASSINATURA

- ATENÇÃO:**
- Esta autorização está condicionada à existência de margem consignável.
  - A consolidação de sócio se dará com o pagamento da primeira mensalidade.
  - Só assine este formulário se o mesmo estiver preenchido.
  - Filiação através de boleto ou pagamento direto na administração.

- Dou ciência de que:**
- A SEAP reconhece a data de reserva de margem e folha de pagamento com o ato de filiação.
  - Comprometo-me a realizar reserva de margem no prazo de 1 (um) ano, ou liberação da margem consignada.
  - Tenho conhecimento no caso de devolução de numerários oriundos de ações ganhas pela entidade, existe a possibilidade de haver a necessidade (de entrar ou por) recurso junto a SEAP ou PRPrevidência, em virtude que os mesmos reconhecem o ato da reserva de margem com a filiação com a AMAI.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Ciente: \_\_\_\_\_

ASSINATURA