



ASSOCIAÇÃO DOS EMPREGADOS E EX-EMPREGADOS ASSISTIDOS DA
FUNDAÇÃO PETROBRAS DE SEGURIDADE SOCIAL - PETROS - AEXAP

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

Eu, _____, portador (a)
do CPF _____, matrícula Petros _____, CB _____, Plano PPSP ()
PP2 (), BPO (), BPD () autorizo a Fundação Petrobras de Seguridade Social - Petros, CNPJ
34.053.942-0001-50, descontar mensalmente na folha de pagamento, por tempo indeterminado, o valor
vigente de R\$ 10,00 (dez reais), a título de contribuição mensal, a favor da Associação de Empregados e
Ex-Empregados Assistidos da Fundação Petrobras de Seguridade Social - Petros - AEXAP, CNPJ
23.736.065/0001-03, conforme descrito em seu Estatuto.

Declaro que assino de livre e espontânea vontade a presente autorização para que produza os
seus efeitos jurídicos.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____

Assinatura do Associado

Sede: Av. Presidente Vargas, 583 - sala 911 - Centro - Rio de Janeiro - RJ - 20071-003
email aexap@aexap.com