

AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO

CONTRATANTE:	Nome:		Cadastro:					
Representado por:								
Qualificação:		CPF:		Identidade:				
Endereço:								
Complemento:			Bairro:					
Cidade:			UF:		CEP:			
Tel. Celular:			Tel. Residencial:			e-mail:		

AUTORIZO o SINDSEFAZ - Sindicato dos Servidores da Fazenda do Estado da Bahia, a DEBITAR no meu CONTRACHEQUE ou na CONTA BANCÁRIA N° Agência n° no Banco:
o valor de R\$1.300,00 (um mil e trezentos reais) em cinco parcelas iguais e sucessivas no valor unitário de R\$260,00 (duzentos e sessenta reais) correspondente às custas judiciais iniciais do processo de execução a ser ajuizado com vistas à cobrança de diferenças salariais devidas função do trânsito em julgado da sentença proferida no Mandado de Segurança Coletivo n° 0001705-14.2006.8.05.0000 (CET Horas Extras), impetrado pelo Sindicato dos Servidores da Fazenda do Estado da Bahia - SINDSEFAZ.

Local e Data: de de

Nome:

CPF: