



ASSOCIAÇÃO DOS EMPREGADOS APOSENTADOS E
PENSIONISTAS DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL/SERGIPE

PROPOSTA DE SÓCIO

AUTORIZAÇÃO

O abaixo assinado, Aposentado da CEF, matrícula _____, autoriza o GERÊNCIA DE PAGAMENTO DE BENEFÍCIOS (GEPAB/CONVENIENTES), a proceder o desconto da mensalidade em favor da AEA/SE, a partir, do próximo mês de _____ do corrente ano.

Aracaju/Se, _____ de _____ de _____

Assinatura do associado

Dados Pessoais (preencher de forma legível)

Nome completo _____

CPF: _____

ID.: _____

Data de Nascimento: _____

Telefone: fixo _____ celular _____

E-mail: _____

Enderço: _____

Espaço reservado à AEA/SE

APROVADO