

TERMO DE ADESÃO AO AUXÍLIO-FUNERAL

Eu, _____, cadastro nº _____, em exercício no cargo de _____, lotado(a) no(a) _____, solicito ADESÃO ao Auxílio-funeral conforme art. 20 da Lei Complementar nº 841/2021 e art. 11 da Portaria nº 216/2021.

Informo que estou ciente e autorizo o desconto em folha de 2% (dois por cento) do salário mínimo vigente sempre no mês de janeiro de cada ano corrente, sendo que a primeira contribuição será descontada no mês da adesão.

Porto Velho, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Filiado