

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO NO ÓRGÃO DE ORIGEM

Eu, _____,
CPF nº _____, matrícula n. _____, autorizo lançamento em
minha folha de pagamento no Órgão

_____,
dos valores referentes ao meu saldo devedor, conforme relatório anexo, e futuras
despesas que vierem a surgir após meu desligamento do Plano, realizadas por mim e
meus dependentes, junto ao Programa de Assistência aos Magistrados e Servidores da
Justiça Federal de Primeiro e Segundo Grau da Primeira Região – PRÓ-SOCIAL, nos
termos do art. 6º §§ 2º ao 5º da Resolução PRESI n. 09/2014 do TRF 1ª Região,
alterada pela Resolução Presi n. 13, de 13/04/2016.

DATA

ASSINATURA DO(A) BENEFICIÁRIO(A) TITULAR