



**ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES DA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BIGUAÇU -
ASMUB**

Biguaçu, _____ de _____ de _____.

Eu, _____, portador(a) do CPF
_____, venho através deste solicitar meu ingresso na
Associação dos Servidores da Prefeitura Municipal de Biguaçu – **ASMUB**, e
por isso autorizo o desconto de 1% do meu salário de servidores ativos e
inativos, em caráter irrevogável e irretratável, ao **INSTITUTO DE
PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE
BIGUAÇU – PREVBIGUAÇU**, a partir do dia de hoje.

Assinatura do Requerente