

AUTORIZAÇÃO

Autorizo a **ASSOCIAÇÃO EMPRESARIAL DE PARÁ DE MINAS – ASCIPAM**, entidade sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 23.121.114/0001-95, localizada na Rua Francisco Sales, 148 Centro – Pará de Minas-MG, na qual faço parte do quadro de associados, a efetuar desconto via boleto bancário no valor de _____ correspondente a inscrição no curso _____ que será realizado no período de ___/___/___ a ___/___/___, sendo o referido valor dividido em _____ vezes.

Por ser verdade, firmo a presente Autorização.

Pará de Minas, _____ de _____ de 2017.

(assinatura do responsável e carimbo da empresa associada)

