



## AUTORIZAÇÃO DE INSERÇÃO DE USUÁRIO NO SIST E CONFECÇÃO DO CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_,

CPF \_\_\_\_\_, MATRÍCULA \_\_\_\_\_, Autorizo a ASSEMP descontar em

Folha o valor R\$ \_\_\_\_\_, todos os meses para a Manutenção da minha mensalidade do SIST (SISTEMA DE SAÚDE TRAMPO), até a data em que eu não deseje mais fazer parte, comunicando meu desejo por escrito.

Pelo presente autorizo à Trampo Centro Médico adicionar os seguintes dependentes legais ao SIST – Sistema de Saúde Trampo, assim como assumir a responsabilidade pelo pagamento da taxa de R\$ 10,00 (dez reais) pela emissão do cartão de identificação de cada usuário.

Autorizo, ainda que a despesa de emissão dos cartões seja acrescentada à próxima fatura.

INFORMAÇÕES DOS USUÁRIOS			
Parentesco	Nome Completo	CPF	Nascimento
Titular			
Cônjuge			
Filho(a)			

Palmas, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura/carimbo