



**Sindicato dos Empregados de Agentes Autônomos do Comércio e em  
Empresas de Assessoramento, Perícias, informações e Pesquisas e de Empresas de  
Serviços Contábeis de Santo André e Região - SEAAC**

CNPJ 50.187.756/0001-60

Código Sindical nº 005.103.01112-0

Avenida João Ramalho, 52 - Centro - CEP 09030-320 - Santo André - SP - Fone/Fax: (11) 4994-9055  
Rua Francisco Franco, 346 - Centro - CEP 08710-590 - Mogi das Cruzes - SP - Fone/Fax: (11) 4798-2180  
[www.seaacabc.org.br](http://www.seaacabc.org.br)

Santo André, \_\_\_\_\_

À  
EMPRESA: \_\_\_\_\_

REF. DÉBITO DE MENSALIDADE EM FOLHA DE PAGAMENTO

Autorizo através desta, a descontar, mensalmente, em minha folha de pagamento, o valor correspondente a 1,0% (um por cento) do meu Salário a título de mensalidade em favor do SINDICATO DOS EMPREGADOS DE AGENTES AUTÔNOMOS DO COMÉRCIO E EM EMPRESAS DE ASSESSORAMENTO, PERÍCIAS, INFORMAÇÕES E PESQUISAS E DE EMPRESAS DE SERVIÇOS CONTÁBEIS DE SANTO ANDRÉ E REGIÃO - SEAAC, do qual sou associado.

Solicito que tal importância seja depositada na conta da referida Entidade junto à Caixa Econômica Federal, Agência 0344 de Santo André/SP - C/C 00.615.041-7

Saudações,

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Nome: \_\_\_\_\_

Nº PIS: \_\_\_\_\_ Horário de Trabalho: Das \_\_\_\_\_ às: \_\_\_\_\_ horas

Local de trabalho: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_