

DECLARAÇÃO

NÃO AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO DE QUOTIZAÇÃO SINDICAL NA FONTE

Ao abrigo do disposto no artigo 9º, da Lei nº 49/2019, de 18 de julho,

Eu, _____

com a categoria de _____

Matrícula _____ do Comando _____

a prestar serviço _____

Solicita, para os devidos e legais efeitos, pretender, com efeitos imediatos,

DAR POR FINDO

O processamento do desconto mensal da quota sindical correspondente a _____ €

a favor da _____.

Data: _____, ____ / ____ / _____

O DECLARANTE

Nota: Digitalizar todos os Documentos em (PDF ou JPEG), enviar por email como Anexo., para sede@asapol.net)