



## ASSOCIAÇÃO DOS FISCALIS DE TRIBUTOS DE SANTO ANDRÉ

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_ e identificação funcional nº \_\_\_\_\_, solicito a minha (re)filiação à AFITRISA – Associação dos Fiscais de Tributos de Santo André, autorizando o desconto da mensalidade em meu holerite.

Endereço: \_\_\_\_\_

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

Assinatura: \_\_\_\_\_ data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

---

### Protocolo AFITRISA

Declaramos para os devidos fins que recebemos, nesta data, o pedido de filiação do requerente e prosseguiremos com a solicitação.

À FOPAG, para prosseguimento quanto ao solicitado acima, com o auditor fiscal autorizando o desconto da mensalidade no holerite de pagamento.

Santo André, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

**PRESIDENTE**