



CENTRAPE – CENTRAL NACIONAL DOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DO BRASIL

CNPJ: 07.164.985/0001-30 - Data de fundação: 17/01/2004

Endereço: Rua Genebra, nº 264 - Cj. 45 - Bela Vista - São Paulo - SP

CEP: 01316 - 010 - Telefone: (11) 3241-3232 - Fax: (11) 3241-3232

E-mail: centrape@centrape.com.br

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____,
brasileiro(a), nascido(a) na data de ____/____/____,
CPF/MF nº _____ beneficiário(a) do
Regime Geral de Previdência Social, residente e domiciliado(a)
à _____,
Município: _____ UF: _____,
CEP: _____, portador(a) do benefício número
_____ Espécie nº _____ sócio (a) da
CENTRAPE - Central Nacional dos Aposentados e Pensionistas do Brasil, sob
o número _____, **AUTORIZO** a mesma a promover
perante o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, através da
CENTRAPE, na condição de sua mandatária, o desconto da mensalidade
de sócio, correspondente a 2% (dois por cento), até o máximo de
R\$ 30,00 (trinta reais) do valor do meu benefício previdenciário, com
respaldo no disposto no Inciso V do Artigo 115 da Lei 8.213 de 24 de julho
de 1991.

_____, ____/____/____
(Local) (Data)

Assinatura ou impressão digital do titular do
benefício previdenciário

**Ciente e de acordo com as informações do nosso associado e com os poderes
conferidos à CENTRAPE para o desconto pretendido.**

Assinatura do Presidente (ou representante legal) da CENTRAPE