

		GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS		AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO (Consignações Diversas)	
I - IDENTIFICAÇÃO DO (A) INSTITUIDOR (A) DA PENSÃO DO IPSEMG					
01 - NOME:			02 - Nº PROCESSO		03 - CPF:
II - IDENTIFICAÇÃO DO CONSIGNADO					
04 - NOME			05 - MATRÍCULA:		06 - CPF:
07 - CONSIGNADO: ☐ Servidor Ativo / Inativo ☐ Pensionista IPSEMG / IPSM ☐ Bolsista (Lei 15.790/2005) ☐ Pessoal Contratado (Lei 18.185/2009)			08 - CONSIGNANTE: ☐ SEPLAG ☐ IPSEMG ☐ IPSM ☐ CBMMG ☐ PMMG ☐ DPMG		
09 - LOGRADOURO:			10 - Nº / COMPLEM.:		11 - CEP:
12 - BAIRRO / DISTRITO:		13 - MUNICÍPIO:		14 - UF:	15 - TEL. (DDD):
III - IDENTIFICAÇÃO DO CONSIGNATÁRIO					
16 - SIGLA: ADEPOL-MG			17 - CNPJ: 17.511.528/0001-28		18 - CÓD. CREDENCTO. SEPLAG: 035
19 - LOGRADOURO: AV. DO CONTORNO			20 - Nº / COMPLEM. 4099		21 - CEP: 30110-021
22 - BAIRRO / DISTRITO: SÃO LUCAS		23 - MUNICÍPIO: BELO HORIZONTE		24 - UF: MG	25 - TEL. (DDD): (31) 3228-3333
IV - IDENTIFICAÇÃO DA CONSIGNAÇÃO					
26 - Descrição		27 - Valor Total ou (%)	28 - Qtde. Parcelas	29 - Valor Parcela	30 - Mês / Ano Início Desconto
MENSALIDADE		R\$ 158,00		R\$ 158,00	
31 - Pelo presente, autorizo o Governo do Estado de Minas Gerais / Consignante, a efetuar o(s) desconto(s) acima, em minha folha de pagamento, a favor do (a) ASSOCIAÇÃO DOS DELEGADOS DA POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE MINAS GERAIS . Consignatário (Razão Social e Sigla).					
32 - LOCAL:		33 - DATA:		34 - ASSINATURA DO CONSIGNADO:	
V - RECONHECIMENTO DE FIRMA OU VALIDAÇÃO DOS DADOS P/ SETOR DE RH. (Do Consignado)			VI - ABONO DA ASSINATURA (Do Consignado) Obrigatório, independente da condição do item V.		
35 - RESPONSÁVEL P/ SETOR DE RH (Registrar Nome Completo, CPF e Assinatura)			36 - RESPONSÁVEL P/ CONSIGNATÁRIO (Registrar Nome Completo, CPF e Assinatura)		
37 - LOCAL			38 - DATA		39 - LOCAL
					40 - DATA