

CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE APOSENTADOS, PENSIONISTAS E IDOSOS - COBAP

Entidade: ASTELPAR - Ass de Aposentados Pens e Part de Fundos de Pensão do Setor de Telecom do PR
CNPJ: 03.419.318/0001-70 Data de Fundação: 10 / 11 / 1989
Endereço: Av. Luiz Xavier, 68, 5º andar sala 519
Bairro: Centro Município: CURITIBA UF: PR
CEP: 80020-020 Telefone: (41)3222-7210 Fax: (41)3223-5722
E-mail: astelpar@astelpar.org.br Código da Entidade: 014.0690.003

AUTORIZAÇÃO

EU, _____
Brasileiro (a), nascido (a) na data de _____ / _____ / _____, Sexo () Masculino () Feminino,
portador (a) do CPF 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 do (a) ASTELPAR –
Associação de Aposentados Pensionistas e Participantes de Fundos de Pensão do Setor de Telecomunicações
do Paraná Sob o número _____,
AUTORIZO o (a) mesmo (a) a promover perante o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, através da
Confederação Brasileira de Aposentados, Pensionistas e Idosos – COBAP, na condição de sua mandatária,
o desconto da mensalidade de sócio, correspondente a _____% (_____
_____ por cento) 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 Confederação
Brasileira de Aposentados, Pensionistas e Idosos – COBAP para o desconto pretendido.

Presidente da entidade

Presidente da Federação

Assinatura do Presidente ou representante legal da COBAP