

MARINHA DO BRASIL

SERVIÇO DE IDENTIFICAÇÃO DA MARINHA

AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM BILHETE DE PAGAMENTO

Eu, _____, NIP: _____,

CPF: _____, ID _____, autorizo o desconto em meu Bilhete de

Pagamento para indenização referente aos serviços prestados no SIM ao meu dependente

_____.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 20__.

(assinatura conforme a identidade)