

VOLUME II

ANEXO L

**MODELO DE AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM
FOLHA RELATIVO A ALUGUEL RESIDENCIAL**

MARINHA DO BRASIL

(NOME DA OM)

**AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA
RELATIVO A ALUGUEL RESIDENCIAL**

IMPLANTAÇÃO ALTERAÇÃO CANCELAMENTO

CONSIGNANTE	NIP: _____ POSTO/GRAD: _____
	NOME: _____
	ENDEREÇO: _____
	_____ TEL: _____
	LIMITE CONSIGNÁVEL LÍQUIDO: _____
FINALIDADE: DESTINA-SE A MINHA MORADIA E DE MEUS FAMILIARES	
IMÓVEL	ENDEREÇO: _____
	_____ TEL: _____
	VALOR DO DESCONTO (R\$): _____
	VIGÊNCIA: INÍCIO: ____/____/____ - TÉRMINO: ____/____/____
LOCADOR	NOME: _____
	ENDEREÇO: _____
	_____ TEL: _____
	CPF: _____
	BANCO: _____ AGÊNCIA: _____ C/C: _____

Autorizo o desconto em meu Bilhete de Pagamento, de acordo com as condições acima previstas.

Estou ciente de que a consignação em Folha de Pagamento não implica na corresponsabilidade da MARINHA por dívidas ou compromissos de natureza pecuniária assumidas pelo militar/pensionista junto ao locador.

_____, ____ de _____ de _____
(LOCAL) (DATA)

Comandante/Diretor

Consignante (Locatário)

Consignatário (Locador)