

ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES DA POLÍCIA
CIENTÍFICA DO ESTADO DA PARAÍBA

TERMO AUTORIZATIVO

Eu, Pelo presente, autorizo a pessoa de, portadora do CPF de Nº, a receber em meu nome, o brinde festivo ofertado pela ASPOCEP na forma do aviso postado no site oficial da Associação, pelo que firmo o presente, que dato e assino.

João Pessoa – PB, de Dezembro de 2022.

Sócio Beneficiário (a) - Assinatura
Matrícula Nº _____

UTB – (IPC/DG – NUMOL – NULF – NUCRIM – NUICC – INATIVO)