



A P U E L

ASSOCIAÇÃO DO PESSOAL DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA
Campus Universitário - Caixa Postal 6001 - CEP: 86051-990 - Londrina - Pr - Fone: (3371)4506 – 4406 – 4179
Fax: 3328-4571 – email: apuel@uel.br – Home Page: <http://www.uel.br/apuel> - C.N.P.J. N.º 78.298.932/0001-50

Autorização para desconto em folha de pagamento

PRO-REITORIA DE RECURSOS HUMANOS

Autorizo a Universidade Estadual de Londrina, fazer o desconto da mensalidade da APUEL – Associação do Pessoal da Universidade estadual de Londrina, no valor de R\$ 20,00, a partir do mês de _____/2021

Estou ciente que terei que contribuir com a mensalidade enquanto usufruir dos Planos de saúde, conveniado coma a APUEL.

Nome: _____ Chapa: _____

Local de Trabalho: _____ Ramal: _____

Celular: _____ email: _____

Assinatura do Sócio