Papel Timbrado

**DECLARAÇÃO**

Declaro que \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ é dependente de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_que é associado/funcionário da empresa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ inscrita sob o CNPJ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ empresa associada à AEMFLO/CDL-SJ (sob CNPJ 78.531.845/0001-09).

Venho por meio desta, formalizar o interesse no desconto de 10% nas mensalidades de Pós-Graduação - DOUTORADO da Univali concedido a todos os associados da AEMFLO/CDL-SJ, no curso de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Atenciosamente,

local,       data

------------------------------------------------------------

Nome e Assinatura - Proprietário ou Responsável

AUTORIZAÇÃO DO DESCONTO

CARIMBRO COM CNPJ DA EMPRESA ASSOCIADA