



PREFEITURA MUNICIPAL DE AIURUOCA.

CEP: 37.450-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS

ANEXO III

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Eu, _____
portadora do RG _____, inscrito no CPF sob nº.
_____, obtendo o benefício do AUXÍLIO TRANSPORTE, autorizo seja o
valor referido benefício pago diretamente a empresa prestadora de serviço e transporte – NOME

devidamente inscrita no CNPJ _____.

Aiuruoca, _____ de _____ de 2020

Assinatura do estudante requerente