



SIAP

**SINDICATO INDEPENDENTE DOS AGENTES DE POLICIA
DIRECÇÃO NACIONAL DO S.I.A.P.**

DECLARAÇÃO

AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO DE QUOTIZAÇÃO SINDICAL NA FONTE

Ao abrigo do disposto no artigo 9º da lei nº 14/2002, de 19 de Fevereiro,

Eu, _____

Com a categoria de _____

Nº _____ / _____ do Comando _____

a prestar serviço _____

Solicita/declara, para os devidos e legais efeitos, pretender, com efeitos imediatos, se inicie o desconto mensal da quota sindical correspondente a € 5,89 (Cinco Euros e oitenta e nove cêntimos) a favor do **SIAP – SINDICATO INDEPENDENTE DOS AGENTES DE POLÍCIA.**

Data: _____ / _____ / _____

O DECLARANTE
