

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Autorizo a SABEMI a pagar diretamente ao(s) meu(s) credor(es) abaixo indicado(s), do valor líquido da Assistência Financeira que me está sendo concedida, a importância de R\$ _____ (_____), para quitar o saldo total do débito existente em meu nome, conforme abaixo descrito.

CREDOR	VALOR
	R\$
	R\$
	R\$
	R\$
	Saldo Total: R\$

X

LOCAL E DATA

ASSINATURA