

# Cursos Ascipam

**Ascipam**   
Associação Empresarial de Pará de Minas

## AUTORIZAÇÃO

Autorizo a **ASSOCIAÇÃO EMPRESARIAL DE PARÁ DE MINAS – ASCIPAM**, entidade sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 23.121.114/0001-95, localizada na Rua Francisco Sales, 148 Centro - Pará de Minas-MG, na qual faço parte do quadro de associados, a efetuar desconto via boleto bancário no valor de \_\_\_\_\_ correspondente a inscrição no curso \_\_\_\_\_ que será realizado no período de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, sendo o referido valor dividido em \_\_\_\_\_ vezes.

Por ser verdade, firmo a presente Autorização.

Pará de Minas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2012.

---

**(nome e carimbo da empresa associada)**

