

AUTORIZAÇÃO

Nome: _____

Nacionalidade: _____, Estado Civil: _____

Matrícula SIAPE: _____ e-mail: _____

Identidade: _____, CPF: _____

Endereço: _____

_____, Telefone: () _____

Autorizo expressamente a ANFIP ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS AUDITORES-FISCAIS DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL, pessoa jurídica de direito privado, inscrita sob CNPJ/MF nº 03.636.693/0001-00, com sede no SBN, Quadra 01, Bloco 4, Ed. ANFIP, CEP.: 70040-907, Brasília/DF, Telefone: (61) 3251-8100, **a ingressar em juízo, na qualidade de substituta e/ou representante processual**, em conformidade com disposições estatutárias da referida entidade e da legislação pátria, no propósito exclusivo de defesa dos meus interesses, **para propor medida judicial visando a contagem do período matriculado como tempo de serviço para fins de aposentadoria.**

Brasília-DF, ____ de _____ de 2019.

Assinatura