

## **TERMO DE ADESÃO AO CARTÃO ASPIS E AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO**

Declaro ter pleno conhecimento do inteiro teor do Regulamento 001 de 10/07/2017 de uso do Cartão ASPIS – Associação dos Servidores Municipais de Pirai do Sul-PR, para uso junto aos **Estabelecimentos Conveniados com a Aspís, e para utilização com o Auxílio Saúde ASPIS**, conforme formulário padrão, por mim ora recebido. Estando de acordo com as condições abaixo enumeradas:

01 – O Cartão ASPIS, é intransferível, sua utilização restringe-se aos associados da **ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE PIRAI DO SUL – ASPIS**, CNPJ: 86.905.361/0001-00, com sede a Rua Luis Isidoro, s/n, Jardim Manoel Isidoro, em Pirai do Sul, Estado do Paraná.

02 – Ao assinar o presente **Termo de Adesão e Autorização**, e tendo pleno conhecimento do **Regulamento 001 de 10/07/2017 de Adesão e Utilização do Cartão Aspís**, e neste ato estou recebendo uma copia do presente **REGULAMENTO 001**, autorizo a **ASPIS** a emitir ordem de desconto em minha folha de pagamento, pelo valor do somatório dos tickets de compras no **Cartão ASPIS**, e **Auxílio Saúde ASPIS**, sob a minha responsabilidade, cuja importância deverá ser contabilizada na mesma data do crédito do meu salário, junto ao Município de Pirai do Sul-PR.

03 – Fica autorizada a **ASPIS** a processar o referido somatório dos tickets das Compras e Auxílio Saúde com o **CARTÃO ASPIS** de minha responsabilidade, e o envio do valor para o Município de Pirai do Sul, e **AUTORIZO o Município**, para que efetue o desconto de minha folha de pagamento, e repasse o valor para a **ASPIS**, para que a mesma possa efetuar o pagamento junto aos **Estabelecimentos Conveniados**.

04 – Na hipótese de **DEMISSÃO** de minha pessoa, na condição de empregado do Município de Pirai do Sul, fica de logo essa **ASPIS** autorizada a solicitar o debito de minhas verbas rescisórias o montante de minhas compras efetuadas no período, inclusive as parceladas com o **CARTÃO ASPIS**, e no caso em que o valor da Recisão não seja suficiente, ou houver algum impedimento do referido desconto para cobrir os gastos com o Cartão, farei o pagamento diretamente na Secretária da **ASPIS**.

06 – Estou ciente de que a **ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE PIRAI DO SUL – ASPIS**, não se responsabilizará pelos pagamentos do **CARTÃO ASPIS**, extraviados, perdidos ou furtados. Assumo inteira responsabilidade pelos prejuízos deles descontados.

07 – Declaro ainda para todos os efeitos que minha adesão ao **CARTÃO ASPIS** e de livre e espontânea vontade, e que não sofri nenhum tipo de coação ou outro, e estou ciente de que não sou obrigado a fazer minhas compras nos Estabelecimentos conveniados a **ASPIS**, conforme o que dispõe o Art. 10º do Regulamento 001.

**TERMO DE ADESÃO AO CARTÃO ASPIS E AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO**

08 - Conforme Decreto Federal 4.840/2003, e Art. 4º do Regulamento 001 da ASPIS de 10/07/2017, neste ato estou optando pelo limite de 10% de Consignações Voluntárias sobre meu Salário Disponível, o que corresponde a:

R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_);

Estou optando pelo saldo do limite de consignações bancárias não utilizados, conforme Art. 5º do Regulamento 001 da ASPIS de 10/07/2017, correspondente a:

R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_).

09 – Conforme Art. 6º do Regulamento 001 da ASPIS de 10/07/2017, e aprovado em Assembleia Geral da ASPIS realizada em 10 de julho de 2017, e por não possuir Limite e nem Saldo de Consignações Bancárias e sendo do meu interesse de livre e espontânea vontade, por ser vantajoso para minha pessoa ao invés de receber esta parcela de meus vencimentos em dinheiro, pelos benefícios de compras com o Cartão ASPIS, como descontos e prazos para pagamento nos Estabelecimentos Conveniados à ASPIS, e Auxílio Saúde ASPIS, e ciente das Leis que regem os descontos em folha de pagamento, sendo de minha total responsabilidade, estou optando por um limite extra de até 25%, sobre o meu Salário Disponível, correspondente a:

R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

10 – Meu limite total para utilização com o CARTÃO ASPIS para compras nos Estabelecimentos Conveniados, e Utilização com o Auxílio Saúde é:

R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

**NOME:** \_\_\_\_\_

**MATRICULA:** \_\_\_\_\_

**CPF:** \_\_\_\_\_ **RG** \_\_\_\_\_

Piraí do Sul, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2017.

---

ASSINATURA DO ASSOCIADO

TESTEMUNHAS:

---

ROGERIO CORREA TORNO  
RG 4.320.085-2

---

DANIELI DA FONSECA  
RG 7.001.662-1

*Súmula nº 342 do TST* - Descontos salariais efetuados pelo empregador, com a autorização prévia e por escrito do empregado, para ser integrado em planos de assistência odontológica, médico-hospitalar, de seguro, de previdência privada, ou de entidade cooperativa, cultural ou recreativo-associativa de seus trabalhadores, em seu benefício e de seus dependentes, não afrontam o disposto no art. 462 da CLT, salvo se ficar demonstrada a existência de coação ou de outro defeito que vicie o ato jurídico.