**ANEXO IV – MODELO**

**AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO**

Pelo presente instrumento, eu portador do RG. , servidor (a) estatutário/celetista do Município de Porto Velho ocupante do cargo , matrícula , lotação , autorizo o desconto em folha de pagamento do valor correspondente a R$ , referente ao recebimento de diárias no processo administrativo nº da minha remuneração ou verbas rescisórias, caso ocorra descumprimento do disposto no artigo 13 do Decreto nº x x.xxx de x x de x xxxxxx de x xxx.

Porto Velho, x x de x xxxxxx de x xxx.

Assinatura do servidor

CPF: xxx.xxx.xxx-xx