

Eu,....., .....,  
RE:....., residente à.....,  
telefone: (.....)....., sócio da APMDFESP, solicito o Ressarcimento do  
material:....., de valor R\$..... informo que o  
material será para uso de....., conforme toda  
documentação em anexo.

Banco para Depósito:

Agência:

Tipo de Conta:

Número da Conta:



Assinatura:.....

Nome:.....

RE:.....