**Autorização de Acesso aos Extratos Bancários**

A Associação de Pais e Mestres da Escola Estadual XXXXXXXXXX, inscrita no CNPJ nº XXXXXXX, com sede na XXXXXXXXX, neste ato representada por seu(ua) Diretor(a) Executivo(a), XXXXXXXXXXX, portador(a) da Cédula de Identidade RG nº XXXXXXXXXXXX, inscrito(a) no CPF sob nº XXXXXXXXXXXXXXX, residente e domiciliado(a) na XXXXXXXXXXXXX, e por seu(ua) Diretor(a) Financeiro(a), XXXXXXXXXXXXXXX, portador(a) da Cédula de Identidade RG nº XXXXXXXXXXXX, inscrito no CPF sob nº XXXXXXXXXXXXXXX, residente e domiciliado(a) na XXXXXXXXXXXXX, autoriza a Secretaria da Educação do Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ nº 46.384.111/0001-40, com sede na Praça da República, 53, Centro, CEP 01045-903, São Paulo-SP, a ter acesso aos extratos bancários tanto da conta corrente nº XXXXX, Ag. XXXXXX, da instituição financeira 001 - Banco do Brasil S.A., quanto de todos os produtos a elas vinculados e especificamente relacionados ao Programa Dinheiro Direto na Escola Paulista – PDDE Paulista, instituído pela Lei nº 17.149/2019, até o encerramento da conta ou até a revogação formal da presente autorização, o que ocorrer primeiro.

(cidade), SP, XX de XXXXXX, de 2020

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Diretor(a) Executivo (a) Diretor(a) Financeiro(a)