



TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, empregado/servidor do(a) _____, lotado na unidade _____, matrícula nº _____, AUTORIZO o SICOOB a promover o desconto mensal em minha conta corrente nº _____, agência nº 4198-7, no BANCOOB (756), da(s) parcela(s) correspondente(s) ao(s) empréstimo(s) pessoal(is) realizado(s) com esta Cooperativa.

Objetivando viabilizar o(s) desconto(s) em conta, AUTORIZO em caráter irrevogável e irretratável, durante o período em que perdurar(em) o(s) empréstimo(s), que o meu salário seja depositado na conta corrente acima indicada, conforme estabelece o Art. 36 do Estatuto da Cooperativa.

Declaro estar ciente que a retirada do recebimento do meu salário da referida conta ou o cancelamento dos descontos nela consignados SOMENTE PODERÃO OCORRER MEDIANTE PRÉVIA ANUÊNCIA DA COOPERATIVA, conforme Art. 37 do Estatuto da Cooperativa, sob pena de incurso no Art. 171 do Código Penal e Art. 475 do Código Civil, com o ajuizamento de ações judiciais cabíveis.

Após o desconto da(s) parcela(s) de empréstimo(s), AUTORIZO a Cooperativa, a efetuar a transferência do saldo da minha conta corrente, sem a incidência de qualquer tarifa de transferência, para a seguinte instituição bancária:

Banco: _____

Agência: _____

Conta: _____ Corrente Poupança

Individual

Conjunta (Se conjunta, é obrigatório informar o nome e CPF do 2º titular)

Nome do 2º titular: _____

CPF do 2º titular: _____

Assinatura

CPF: _____