

É importante que todos os campos sejam preenchidos

_____		_____		_____			
PLANO		MATRÍCULA Nº		CPF			

NOME							
_____		_____		_____			
E-MAIL		DATA DE NASCIMENTO		ESTADO CIVIL			
_____		_____		_____			
_____		_____		_____			
ENDEREÇO		NÚMERO CEP		BAIRRO			
_____		_____		_____			
_____		_____		_____			
CIDADE		UF		TELEFONE RESIDENCIAL		TELEFONE CELULAR	

De acordo com as regras do regulamento do meu plano de Previdência, solicito a alteração da forma de pagamento da minha contribuição, conforme abaixo:

Boleto bancário

Débito em conta:

Banco do Brasil (001)

Banco Bradesco (237)

Banco Santander (033)

AGÊNCIA

CONTA

CORRENTE

POUPANÇA

CONTA DE TERCEIRO

NOME DO TITULAR DA CONTA

CPF DO TITULAR DA CONTA

Deseja alterar o valor de contribuição? _____

Se sim, informe o novo valor R\$ _____

Estou ciente que:

✓O Banco e a PREVISC ficam isentos de qualquer responsabilidade pela não efetivação do débito ou pelas consequências advindas, caso a conta corrente não disponha de saldo suficiente na data do débito.

✓O Banco e a PREVISC reservam-se o direito de, a qualquer tempo, cancelar a presente autorização de débito automático, mediante comunicação por escrito.

✓As cobranças através de boleto bancário são enviadas via e-mail, devendo ser de responsabilidade do participante a atualização dos seus dados cadastrais em caso de alteração e também serão disponibilizadas no autoatendimento.

✓Havendo saldo devedor de empréstimo, as parcelas pendentes deverão ser pagas através de boleto bancário, emitidos diretamente pelo Autoatendimento.

_____, de _____ de 20____

LOCAL

DIA

MÊS

ANO

ASSINATURA DO PARTICIPANTE