|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | AUTORIZAÇÃO PARA DÉBITO EM CONTA CORRENTE/FOLHA DE PAGAMENTO  APOSENTADO E PENSIONISTA – CONVÊNIO APCEF/GO – AEA GO/TO |  | |  | |
|  |  | |  | |

À

Associação do Pessoal da Caixa Econômica Federal de Goiás – APCEF/GO

Aposentado/Pensionista de Goiás, vem através do presente, solicitar sua admissão à APCEF/GO, na qualidade de associado, conforme prevê o Estatuto social desta Associação. Para tanto, presto as seguintes informações:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome: |  | | | | | | | | | | |
| CPF: | |  | | | Matrícula: | |  | | | | |
| E-mail: | |
| Telefone: | |  | | | WhatsApp: | |  | | | | |
| Data nascimento: | | | |  | Estado Civil: | | |  | | | |
| Naturalidade: | | |  | | Nacionalidade: | | | |  | | |
| Endereço: | |
| Bairro: | | |  | | Cidade: |  | | | | UF: |  |

Dados para o débito: Banco Caixa Econômica Federal

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Agência: |  | |
|  |  | |
| Operação: | |  | | Conta + dv |  |

**AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO EM CONTA CORRENTE/FOLHA DE PAGAMENTO**

Ao:

Setor de Benefícios/GO

Pelo presente, fica este setor autorizado a efetuar o desconto mensal em minha folha de pagamento no valor conforme estatuto, em favor da Associação do Pessoal da Caixa Econômica Federal de Goiás – APCEF/GO.

Autorizo também débito na conta informada acima, quando não ocorrer averbação do mês de referência.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Assinatura: |  | | | |
|  | |  |  |
| Local | |  | Data |