

FORMULÁRIO PARA ADESÃO À CREDIAFAM



Nome: _____
RE: _____ Posto/Grad.: _____ OPM: _____
Salário Bruto: R\$ _____
Data nasc.: ____/____/____ Naturalidade: _____ Estado: _____
Estado civil: _____ RG: _____ Órgão emissor: _____
CPF: _____ - _____ e-mail: _____
Admissão Polícia: ____/____/____
Endereço residencial: _____
Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____ Cep: _____
Banco do Brasil - Agência: _____ conta corrente: _____
Tel. resid: _____ cel: _____ serviço: _____
Tenho pleno conhecimento do Estatuto Social, Regimento Interno e do Regulamento Operacional, os quais me obrigo a acatar.
Solicito minha adesão como Cooperado(a).

São Paulo, ____/____/20____.

ASSINATURA DO COOPERADO

OBS: Será feita análise de crédito, junto aos órgãos (Serasa /SPC e outros).

Documentos Necessários: Xerox da Funcional, Holerite Recente e Comprovante de Residência (água, Luz e telefone), Extrato 30 dias.

AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO

Eu, _____, autorizo o débito mensal no valor de R\$ _____,00
(_____ reais) na minha conta no Banco do Brasil AG. _____, CC _____ com a finalidade única e exclusiva de aplicação de minhas cotas partes na CREDIAFAM. Comprometo-me a informar sobre qualquer alteração ocorrida em minha conta pagamento e na ausência dessa informação, AUTORIZO O CDP/PM (Lei 10.177-98) a fornecer meu domicílio bancário atualizado, de modo a não ocorrer interrupção na capitalização de minhas cotas partes.

São Paulo, ____/____/20____.

ASSINATURA DO CORRENTISTA

Adesão aprovada pelo Conselho de Administração em: ____/____/20____.

Assinatura do Presidente: _____ em: ____/____/20____.



COOPERATIVA DE CRÉDITO MÚTUO DOS SERVIDORES DA SEGURANÇA PÚBLICA DE SÃO PAULO

RUA FLORÊNCIO DE ABREU, 591 - 2º ANDAR - CENTRO - CEP: 01029.001 - SÃO PAULO/SP - TEL.: 11 3328.1505