

Para filiar-se preencha os documentos abaixo.

- Cópias da sua identidade, contracheque e do cartão do banco frente e verso.
- Enviar para o EMAIL: caixanet@caixabeneficente.com.br
- Departamento de Benefícios 62. 3230-4613 / 4625 / **62. 9 8402-8216** WHATSAPP

REQUERIMENTO DE INCLUSÃO OU REINCLUSÃO

Ao. Ilmo. Sr. Nilson Justino Pereira - TEN CEL PM
Diretor Geral da CB

Eu _____,
Vinculo _____, venho através desta solicitar minha inclusão ou reinclusão no quadro de associados da Caixa Beneficente dos Militares do Estado de Goiás, pagando somente a contribuição de associado.

Na certeza de ser atendido, desde já agradeço.

Nestes

Termos

Peço

Deferimento

Goiânia-GO, _____ de _____ de _____.

Assinatura



CAIXA BENEFICENTE DOS MILITARES DO ESTADO DE GOIÁS

AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO EM CONTA CORRENTE ou
FOLHA DE PAGAMENTO
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL ou SEGPLAN (NEOCONSIG)

Vínculo Nº: _____ AUTORIZAÇÃO Nº: _____



Autorização de Inclusão/Alteração/Exclusão de Débito Automático
-SIACC - Sistema de Agendamento de Compromissos de cliente

Cadastro CAIXA

Inclusão Alteração Exclusão

Cadastro Empresa Convenente

Exclusão Cancelamento de Exclusão

Data

/ /

Código da agência	Nº da Agência	Operação	Número da conta	DV
104	x	x	x	

Nome do cliente

x

Número da Identidade

x

CPF

x

Nome do convenente
CAIXA BENEFICENTE

Código do convênio
130741

Identificação do cliente

- 1 – O débito será efetuado somente se houver saldo suficiente;
2 – Os débitos autorizados sem movimentação por mais de 180 dias, serão automaticamente cancelados.
3 – O estorno de lançamentos futuros de débitos automáticos deve ser solicitados à agência com antecedência mínima de um dia útil da efetivação.

x _____

Assinatura do(s) titular(es) da conta por extenso

x _____

Rubrica

Assinatura, sob carimbo, do empregador responsável pela conferência

Autorizo a Caixa Econômica Federal a proceder em minha conta corrente ou na Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento - SEGPLAN (NEOCONSIG) em folha de pagamento, os meus débitos sendo os valores variáveis e do meu conhecimento de conformidade com a assistência por mim utilizado(a), referente a compras/serviços junto a Caixa Beneficente dos Militares do Estado de Goiás, por tempo indeterminado, expressa e com minha assinatura, sendo os valores debitados e transferidos para crédito da citada sociedade civil. Movimentado no banco: Caixa Econômica Federal na Agência:1550 Operação:003 Conta Corrente:2919-8.



CAIXA BENEFICENTE DOS MILITARES DO ESTADO DE GOIÁS

Aderir ao Jurídico

Não Aderir ao Jurídico

TERMO DE ADESÃO - ASSISTÊNCIA JURÍDICA



AUTORIZAÇÃO Nº: _____

- 1 - Nos termos do estatuto da Caixa Beneficente dos Militares do Estado de Goiás, Venho requerer a minha adesão à Assistência Jurídica desta Entidade.
2 - Estou ciente que minha adesão à Assistência Jurídica poderá ser cancelada a qualquer momento e que o advogado deixará nesse ato de patrocinar minha causa nos termos do Estatuto da Ordem dos Advogados do Brasil.
3 - O período da carência mínima para a utilização dos serviços Jurídicos da Caixa será de 1 (um) ano a contar do pagamento da primeira contribuição.
4 - Me comprometo a partir desta data a permanecer-me filiado à Caixa Beneficente e a Assessoria Jurídica desta Entidade, pelo período mínimo de 1 (um) ano, caso já queira utilizar imediatamente dos serviços de assistência Jurídica desta entidade, sob pena de pagamento antecipado dos honorários Advocáticos e dos custos resultantes da defesa ora patrocinada.
5 - Autorizo o débito em conta/corrente ou o desconto em folha de pagamento direto no Contra Cheque via SEGPLAN no valor de R\$: 25,00 (Vinte e Cinco) reais à título de contribuição para a Assistência Jurídica da Caixa Beneficente dos Militares do Estado de Goiás, o qual poderá ser atualizado mediante proposta da Diretoria e Deliberação do Conselho Administrativo e Fiscal da Entidade.

Assinatura

Rubrica

Atualização Cadastral

Nome: _____

RG: _____

Endereço: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

Autorizados a utilizar em nome do Associado: _____

Farmácias Bazar Turismo Odontologia Outros: _____

Assinatura



CAIXA BENEFICENTE

DOS MILITARES DO ESTADO DE GOIÁS

**PASSO A PASSO DE COMO PROCEDER PARA AUTORIZAR OS
DESCONTOS DA CAIXA BENEFICENTE NA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL.**

* **Pagamentos** > **Débito Automático** > **Autorizar** > **Caixa Beneficente**

*** AUTORIZAR PELO APLICATIVO DO CELULAR**
uma semana após ter assinado o documento de autorização.

* Concluído o procedimento, por favor enviar a foto do
comprovante no WhatsApp da Caixa Beneficente
(62) - 9 8400-2680



CAIXA BENEFICENTE

DOS MILITARES DO ESTADO DE GOIÁS

* **Inserir o cartão** > **Pagar Contas** > **Débito Automático** > **Autorizar**

**Autorizar e imprimir
comprovante**

*** AUTORIZAR PELO CAIXA ELETRÔNICO**
uma semana após ter assinado o documento de autorização.

* Concluído o procedimento, por favor enviar a foto do
comprovante no WhatsApp da Caixa Beneficente
(62) - 9 8400-2680