

ILMO. SR. NILSON JUSTINO PEREIRA

DIRETOR GERAL DA CAIXA BENEFICENTE DOS MILITARES DO ESTADO DE GOIÁS

NESTA

Ref.: REQUERIMENTO DE INCLUSÃO DE SÓCIO EVENTUAL

Eu _____, brasileiro(a), portador(a) da cédula de identidade n. _____, CPF/MF sob número _____ estado civil _____, residente e domiciliado à _____, por meio do presente requerimento, solicito minha adesão como Sócio Eventual da Caixa Beneficente dos Militares do Estado Goiás, conforme faculta o artigo 10 - Capítulo IV, do Estatuto da Caixa Beneficente dos Militares do Estado de Goiás, aprovado em Assembleia Geral.

Na condição de sócio eventual estou ciente que a importância a ser descontada a título de contribuição em favor da entidade associativa corresponderá ao valor pago pelo 3º Sargento, cuja quantia deverá ser creditada na conta corrente Banco: _____ agência: _____ operação: _____ conta corrente: _____, de minha titularidade.

Estou ciente que será de minha inteira responsabilidade, informar à entidade associativa as alterações/modificações dos dados fornecidos no presente requerimento, com relação à conta corrente, agência, banco e endereço.

O presente requerimento está sendo instruído com a cópia do RG do sócio titular, documentos pessoais, comprovante de endereço.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração, na presença de 02 (duas) testemunhas.

Goiânia, _____, _____, _____

CPF/MF N°. _____

CIENTE: Eu, _____ RG. _____, CPF. _____ associado titular da Caixa Beneficente, estou ciente desta inclusão de eventual e autorizo a ser descontado em meus vencimentos a contribuição associativa do referente e quaisquer serviços executados.



CAIXA BENEFICENTE
DOS MILITARES DO ESTADO DE GOIÁS

Juntos somos fortes

**AUTORIZAÇÃO DE DÉBIO EM CONTA CORRENTE BANCOS (Caixa Econômica ou Itaú)
ou FOLHA DE PAGAMENTO - SEAD (RECORRÊNCIA e CARTÃO BENEFÍCIO)**

Vínculo Nº _____ Autorização _____ DATA: ____/____/____.

Código do Banco:	Nº da Agência:	Operação	Nº da Conta	DV:

Nome:		Data Nasc.:
RG:	CPF:	Graduação:
Cônjuge:		
Residente e Domiciliado à:		
Bairro:	Cidade:	
CEP:	Telefone:	
E-mail:		

Autorizo a Caixa Econômica Federal / ITAÚ a proceder em minha conta corrente ou na FOLHA DE PAGAMENTO – SEAD (RECORRÊNCIA e CARTÃO BENEFÍCIO), 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.

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

Rubrica

Assinatura, sob carimbo, do empregador responsável