

USUÁRIO CONVIDADO

NOME: _____

MATRÍCULA (com dígito): _____ LOTAÇÃO: _____

TELEFONE: _____ E-MAIL: _____

CONTA CORRENTE: _____ OPERAÇÃO: _____ AGÊNCIA (cód) : _____

NOME	PARENTESCO	DATA NASCIMENTO	CARTEIRA IDENTIDADE
		/ /	
		/ /	
		/ /	
		/ /	

DESDE JÁ COMUNICO QUE ME RESPONSABILIZO POR TODO E QUALQUER ATO PERTINENTE AOS ASSOCIADOS APRESENTADOS, BEM COMO, RECONHEÇO E AUTORIZO, EXPRESSAMENTE, A APCEF/RS E A CAIXA ECONÔMICA FEDERAL A EFETUAR O DÉBITO MENSAL EM MINHA CONTA CORRENTE DAS TAXAS NECESSÁRIAS.

ATENÇÃO

O CANCELAMENTO DOS DESCONTOS SE DARÁ A PARTIR DA DATA: ____ / ____ / ____ .

ASSINATURA DO ASSOCIADO(A)

PORTO ALEGRE ____ DE ____ 20 ____

Lei Geral de Proteção de Dados:

Em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados nº 13.709/2018, a Associação do Pessoal da Caixa Econômica Federal - APCEF/RS poderá, mediante a presente anuência expressa do titular, tratar dos dados preenchidos acima, para finalidade de acesso, utilização, comunicação, reprodução, transmissão, processamento, arquivamento, armazenamento e transferência, pelo tempo em que o titular for associado, sendo garantida a manutenção de medidas de segurança aptas a proteger os dados pessoais de qualquer tratamento inadequado ou ilícito.