

AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO EM CONTA

Assinale o banco de sua preferência:

Banco do Brasil Banrisul Sicredi Caixa Itaú Santander

DADOS DO PARTICIPANTE:

Nome do Participante:

Dia do Vencimento:

Total da Contribuição:

Nº da Proposta:

CPF:

(Assinatura do Participante)

DADOS DO CORRENTISTA:

Nome do Correntista:

CPF:

RG:

Agência:

Conta Corrente:

Autorizo o OABPREV-RS a efetuar mensalmente o débito de minha Contribuição Previdenciária para o Plano PBPA de acordo com a agência e conta corrente indicados acima. Estou ciente de que o preenchimento incorreto, ilegível ou incompleto das informações solicitadas, impedirá a efetivação.

(Local e Data)

(Assinatura do Correntista)

