

SOLICITAÇÃO DE EMPRÉSTIMO / CRÉDITO - PESSOA JURÍDICA

NOME:

NÚMERO DO CNPJ:

ENDEREÇO:

BAIRRO:

CIDADE:

UF:

CEP:

TELEFONES:

COMERCIAL: ()

CELULAR: ()

E-MAIL:

DADOS BANCÁRIOS

NOME E NÚMERO DO BANCO: Banco Cooperativo do Brasil S/A (Bancoob) – 756

NÚMERO DA AGÊNCIA – 4221

NÚMERO DA CONTA COM DÍGITO VERIFICADOR:

ASSINALE SE O EMPRÉSTIMO É:

NOVO

RENOVAÇÃO

O VALOR BRUTO DO EMPRÉSTIMO PRETENDIDO É DE R\$:

NÚMERO DE PARCELAS:

TAXA DE JUROS:

Critérios para deferimento desta solicitação, com os quais concorda o(a) solicitante acima identificado(a):

O(A) solicitante autoriza a cooperativa a acessar sistemas de consulta como Central de Risco do Banco Central, Serasa e outros similares, para efeito de obtenção de informações cadastrais existentes no Sistema Financeiro Nacional – SFN. Declara também ter conhecimento de que o SICOOB CREDFAZ é uma Cooperativa de Crédito, que tem por finalidade atender os associados em todo território Nacional, com sede em Brasília(DF), e que não possui nenhum posto de atendimento ou filial que a represente fora do Distrito Federal. Declara que, uma vez aprovado o empréstimo acima, para todos os fins de direito, esta solicitação representa confissão de dívida assumida perante o SICOOB CREDFAZ incluindo-se nesta dívida, e explicitando-se no contrato, o CET(Custo Efetivo Total), que engloba todos os encargos da operação de crédito, e ficando eleito o foro da comarca de Brasília(DF) para dirimir quaisquer questões oriundas do contrato de mútuo anexo.

LOCAL

DATA

ASSINATURA DO(A) ASSOCIADO(A) SOLICITANTE / REPRESENTANTE LEGAL

Parecer do Gerente:

DATA

ASSINATURA

Parecer do Diretor:

DATA

ASSINATURA