



SISTEMA DIGITAL DE CONSIGNAÇÕES - DADOS CADASTRAIS DE CONSIGNATÁRIAS

DADOS DA CONSIGNATÁRIA

Código	Razão Social - Nome		
Nome Abreviado - Sigla	CNPJ		
Nº Banco	Nº Agência	Nº Conta - Dig. Conta	
Nome Contato	Telefone		
Responsável 1	Cargo		
Responsável 2	Cargo		
Responsável 3	Cargo		
Logradouro			
Nº Imóvel	Complemento	Bairro	
Cidade	UF	Cep	
Telefone	Fax	Email	

ESPÉCIES CONSIGNAÇÕES DEFERIDAS

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Assistência Financeira | <input type="checkbox"/> Convênio Hospitalar | <input type="checkbox"/> Margem Cartão |
| <input type="checkbox"/> Contribuição Associativa | <input type="checkbox"/> Convênio Material Construção | <input type="checkbox"/> Mensalidade Escolar |
| <input type="checkbox"/> Contribuição Confederativa | <input type="checkbox"/> Convênio Material Escolar | <input type="checkbox"/> Parcela de Consórcio |
| <input type="checkbox"/> Contribuição Partidária | <input type="checkbox"/> Convênio Medicamentos | <input type="checkbox"/> Plano de Montepio e Pecúlio |
| <input type="checkbox"/> Contribuição Social | <input type="checkbox"/> Convênio Ótica | <input type="checkbox"/> Plano de Saúde |
| <input type="checkbox"/> Contribuição Social Extra | <input type="checkbox"/> Convênio Telefonia | <input type="checkbox"/> Plano Odontológico |
| <input type="checkbox"/> Convênio Alimentação | <input type="checkbox"/> Empréstimo Pessoal | <input type="checkbox"/> Prêmio de Seguro |
| <input type="checkbox"/> Convênio Cartão | <input type="checkbox"/> Financiamento Habitacional | <input type="checkbox"/> Previdência Complementar |
| <input type="checkbox"/> Convênio Exames Laboratoriais | <input type="checkbox"/> Jóia | <input type="checkbox"/> |

DECLARANTE

Nome	Assinatura	Data
------	------------	------