



Associação dos
Funcionários do BNDES

SOLICITAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FINANCEIRA

() Crédito em Conta

O solicitante deverá comparecer até 3 dias antes da liberação do empréstimo, a partir do dia 30 do mês da solicitação, para assinatura do contrato.

Banco: _____

Agência: _____

Conta: _____

EMPRESA:

Matr.:

Situação:

() ATIVO

() ASSISTIDO

NOME DO ASSOCIADO:

E-mail:

ENDEREÇO RESIDENCIAL:

CPF:

R.G.:

TELEFONE:

TIPO DE SOLICITAÇÃO: () EMPRÉSTIMO () HOSPEDAGEM () _____

Condição solicitada: Valor _____ Prazo: () 18 meses () 12 meses () _____.

AUTORIZO irrevogavelmente à Associação dos Funcionários do BNDES a proceder com o pedido de desconto diretamente na minha folha de pagamento das prestações do empréstimo, através de consignação junto a (o) _____, a partir desta data.

DECLARO serem verdadeiros os dados informados acima, e que estou ciente dos dispositivos regulamentares e estatutários da AFBNDES.

COMPROMETO-ME a efetuar o pagamento junto ao caixa da Associação, quando por qualquer motivo, não houver saldo suficiente para tal desconto, e manter a condição de sócio da AFBNDES até a plena quitação da obrigação contratada.

CIENTE que havendo alguma pendência financeira com a Associação só poderei obter o presente empréstimo em operação casada, com auxílio do qual quite a referida pendência.

Esta solicitação é parte integrante do contrato, que será assinado no momento da concessão da assistência financeira.

Data: ____/____/____

—

Assinatura do solicitante:

Visto de quem recebeu a solicitação:

Campos para utilização da AFBNDES

Cálculo da Margem:

Sal. Bruto

Descontos

Sal. Liq.

Limite

Outros débitos

Vr. final

ANALISE DO PERFIL SOCIAL

SERVIÇOS	Utiliza o serviço sim não	Tem débito (*) valor	Algum problema anterior (*)	Assinatura
Empréstimo				
Cheque devolvido/Comanda				
Consórcio				
Fiança/Jurídico				
Seguro de Vida				
CLARO				
VIVO				
Outros				

(*) utilize o verso para informações adicionais.

Visto do responsável pela análise do perfil social:

Data: ____/____/____.

Visto do Setor Financeiro:

Data: ____/____/____.

Deferimento:

() Deferido () Indeferido

Visto do Diretor Responsável:

Data ____/____/____.

Data: ____/____/____.