



REQUERIMENTO PARA ALTERAÇÃO DE CONTA BANCÁRIA – SERVIDOR ATIVO

Eu, _____, [nome completo e legível]

Matrícula SIAPE _____, lotado no _____,

inscrito no CPF _____, venho através deste formulário requerer a transferência do

meu pagamento, depositado atualmente:

De:

[banco] _____ / [código] _____

[agência nº] _____ / [conta corrente nº] _____

Para:

[banco] _____ / [código] _____

[agência nº] _____ / [conta corrente individualizada nº] _____

Nome da agência: _____ [campo obrigatório]

Telefones para contato:

Residencial: () _____ Celular: () _____

Trabalho: () _____ Outros: () _____

E-mail: _____

Declaro assumir pessoalmente responsabilidade decorrente do meu relacionamento comercial com a instituição financeira, objeto da transferência pleiteada e por via de consequência, isento de qualquer responsabilidade a Universidade Federal Fluminense quanto ao requerido relacionamento comercial.

Niterói, ____/____/____

Assinatura do(a) servidor(a): _____

Para uso da
CCPP/DAP

Alteração efetuada do mês de: _____

Responsável pela alteração: _____

.....
Requerimento para alteração de conta bancária – Servidor Ativo

Recebido em: ____ / ____ / ____ Assinatura do recebedor: _____