



SANTA CRUZ DO SUL - RS

Ficha-Proposta

para admissão ao Quadro Social da AABB

Nome:		Sexo <input type="checkbox"/> Masc. <input type="checkbox"/> Fem.	
OBS.: Associado de qualquer categoria, que não possua dependentes, pode ser enquadrado na modalidade INDIVIDUAL (neste caso, assinalar a categoria a que pertence e também "Individual").	Categoria <input type="checkbox"/> EFETIVO (Func. BB, ativo ou aposentado, ou pensionista) <input type="checkbox"/> Convênio OAB		<input type="checkbox"/> Individual (sem dependentes)
	<input type="checkbox"/> Comunitário		<input type="checkbox"/> Convênio Prefeitura
	<input type="checkbox"/> Correspondente		<input type="checkbox"/> Convênio ASCORSAM
	<input type="checkbox"/> Atleta		
É indicação de algum associado? <input type="checkbox"/> Sim		De quem? <input type="checkbox"/> Não	
Endereço (Rua, Av. etc.)		Número	Complemento
Bairro	Cidade	UF	CEP
Est. civil	CPF	RG	Órgão Exp.
Data de Nascimento	E-mail		
Natural de:	Tel. Res.	Tel. Com.	Celular
Profissão	Empresa		
FORMA DE PAGAMENTO			
<input type="checkbox"/> Débito em Conta (somente BB)		<input type="checkbox"/> Boleto dia 10 <input type="checkbox"/> Boleto dia 20 <input type="checkbox"/> Boleto dia 30	
		<input type="checkbox"/> Desconto em Folha (somente convênio)	

DEPENDENTES:

Nome	Telefone	E-mail	Parentesco	Dt.nascimento

Observações:

DECLARAÇÃO: **DECLARO**, para todos os efeitos legais, que LI, TENHO CONHECIMENTO e CONCORDO com toda normatização prevista no Estatuto, Regimentos Internos, Regulamento de Eleições e demais orientações da Diretoria da AABB, COMPROMETENDO-ME a repassar todas estas orientações a meus dependentes. (site para consulta: www.santacruzdosul.aabb.com.br)

Santa Cruz do Sul (RS), de de 20.....

Assinatura do Titular/Responsável pelas informações

Agência (Pref.-DV)	Conta corrente	Telefone para contato (DDD-n.º)
Nome		

Natureza do débito - assinale com 'X' as opções desejadas

	N.º identificador	Nome da empresa	N.º convênio (Uso BB)
<input type="checkbox"/> Água			
<input type="checkbox"/> Energia elétrica			
<input type="checkbox"/> Telefone			
<input type="checkbox"/> Gás			
<input type="checkbox"/> TV a cabo			
<input checked="" type="checkbox"/> Outros AABB		AABB	43857

Condições

1. Autorizo o Banco do Brasil S.A. a debitar em minha conta corrente o valor correspondente à quitação dos compromissos acima especificados.
2. Comprometo-me, desde já, a manter saldo suficiente para o referido débito, ficando o Banco do Brasil S.A. isento de qualquer responsabilidade decorrente da não liquidação do compromisso por insuficiência de saldo na data do vencimento.
3. Estou ciente de que, caso não conste na conta de consumo a expressão "Débito em conta - não receber no caixa", esta poderá ser quitada em qualquer terminal de auto-atendimento BB. Neste caso, devo procurar a minha agência para esclarecimentos.
4. Em caso de dúvida ou reclamação sobre datas de vencimento e/ou valores, devo solicitar esclarecimentos diretamente à empresa credora.
5. Estou ciente de que o Banco do Brasil S.A. se reserva o direito de, a qualquer tempo, cancelar a presente prestação de serviço, mediante comunicação por escrito.
6. Estou ciente de que, a autorização de débito pode ser cancelada por solicitação da empresa conveniente ou por mim, nos canais disponibilizados pelo Banco do Brasil S.A. (TAA, Internet, CABB) e agências do BB.

Local e data

Assinatura

O BANCO coloca à disposição do(s) cliente(s), os seguintes telefones:
Central de Atendimento - 4004.0001*, 0800.729.0001 ou (PJ) 0800.979.0909;
Serviço de Atendimento ao Consumidor (informação, dúvida, sugestão, elogio, reclamação, suspensão ou cancelamento) - 0800.729.0722;
Para Deficientes Auditivos ou de Fala - 0800.729.0088;
Ouvidoria BB (demandas não solucionadas no atendimento habitual) - 0800.729.5678.