



SANTA CRUZ DO SUL - RS

Ficha-Proposta

para admissão ao Quadro Social da AABB

Nome:		Sexo () Masc. () 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		() Convênio OAB
	<input type="checkbox"/> EFETIVO (Func. BB, ativo ou aposentado, ou pensionista) <input type="checkbox"/> Comunitário <input type="checkbox"/> Correspondente <input type="checkbox"/> Atleta		<input checked="" type="checkbox"/> Individual (sem dependentes) <input type="checkbox"/> Convênio Prefeitura <input type="checkbox"/> Convênio ASCORSAN
É indicação de algum associado?		() Sim	De quem? () Não
Endereço (Rua, Av. etc.)		Número	Complemento
Bairro	Cidade	UF	CEP
N.º da carteira	(não preencher)	Data de admissão	Data de Nascimento
Est. civil	CPF	RG	Órgão Exp.
Natural de:	Tel. Res.	Tel. Com.	Celular
E-mail		Prof.	Empresa
Nome do Pai		Nome da Mãe	
Status	(não preencher)	Data do cadastro	(não preencher)
Início do Pagamento		(não preencher)	
Forma de Pagamento			
() Débito em Conta (somente BB)		() Boleto	() 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			
<input type="checkbox"/> Água	N.º identificador	Nome da empresa	N.º convênio (Uso BB)
<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.