



Uma empresa  Santander

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DESBLOQUEIO DE BENEFÍCIO

Eu _____,

CPF _____, autorizo o INSS/DATAPREV a desbloquear o benefício _____,

para que seja possível realizar a contratação de empréstimo consignado ou cartão consignado de benefícios do INSS.

Este termo autoriza esta Instituição Financeira a desbloquear o benefício acima descrito. Este pedido poderá ser efetuado pela Instituição Financeira em até 30 dias após a assinatura deste instrumento.