 05/2019

**FUNDO DE EMPRÉSTIMO SIMPLES II**

**INCLUSÃO/EXCLUSÃO**

**Dados do Associado:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Matrícula** |  | **Nome:** |  | **CPF:** |  |

**USO EXCLUSIVO PARA PEDIDO DE INCLUSÃO**

Solicito a minha **INCLUSÃO** no Fundo de Empréstimo Simples II e para tanto autorizo à CABEFE descontar o percentual de 1% (hum por cento) do meu salário bruto, o qual terei direito a receber, sem correção monetária, no ato do desligamento do Fundo II, seja de forma espontânea ou por rescisão do contrato de trabalho com a EMATER-MG ou CABEFE.

Estou ciente que desse valor será descontado o saldo devedor de empréstimo ativo.

Declaro ter conhecimento do Regulamento que rege o referido Fundo de Empréstimo II e que minha inclusão ocorrerá na folha do mês subseqüente a minha solicitação.

|  |  |
| --- | --- |
| **Local e Data:** |  |
| **Assinatura do Associado:** |  |

**USO EXCLUSIVO PARA PEDIDO DE EXCLUSÃO**

Solicito a minha **EXCLUSÃO** do Fundo de Empréstimo Simples II na presente data.

Declaro que estou ciente que o desligamento ocorrerá a partir da folha de pagamento da EMATER-MG ou CABEFE no mês subseqüente a minha solicitação e que a devolução do saldo a que tenho direito ocorrerá de acordo com o Regulamento que rege o referido Fundo de Empréstimo II.

**Dados Bancários:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Banco:** |  | **Agência:** |  | **Conta Corrente:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Local e Data:** |  |
| **Assinatura do Associado:** |  |

Obs.: Preencher de forma legível, somente a opção desejada, assinar e encaminhar para a CABEFE o referido formulário.