

AUTORIZAÇÃO DE ALTERAÇÃO DE CONTAS

REPASSES BOLETO/CREDIARIO/RECUPERE

CÓDIGO DO ASSOCIADO:	DATA	/.	/
NOME DA EMPRESA:			
CNPJ/CPF DO ASSOCIADO:			
Solicito e autorizo a INFORM SYSTEM SERVIÇOS E LTDA, que os créditos de Boletos Pagos em rede band SYSTEM, RECUPERE SYSTEM e BOLETO SYSTEM (gerados deverão ser depositados na seguinte conta bancária abaixo	cária através da s através de me	s soluç	ções CREDIÁRIO
CORRENTE POUPANÇA			
BANCO			
AGÊNCIA COM DÍGITO			
CONTA COM DÍGITO			
TITULAR DA CONTA			
CPF ou CNPJ DO TITULAR			
Assumo total responsabilidade civil e criminal pelos dados acima	fornecidos.		
ASSINATURA DO ASSOCIA	ADO		
(com reconhecimento de firma e	 em cartório)		