



TERMO DE OPÇÃO (MUDANÇA DE DOMICÍLIO BANCÁRIO)

Considerando que, neste momento, venho manifestar a Vossa Senhoria a minha opção em perceber os meus vencimentos/proventos/benefícios no Banco, Agência e Conta Corrente, conforme dados abaixo, **solicito** vossa autorização para que seja alterado junto ao SIAPE, a partir deste mês, os dados bancários para fins do crédito em tela.

Declaro, junto a esse Departamento, sob as penas da lei, que não tenho nenhum débito com o banco em que atualmente venho percebendo meus vencimentos/proventos/benefícios.

NOME:			
Vínculo: ATIVO () DOCENTE () ADMINISTRATIVO () INATIVO () DOCENTE () ADMINISTRATIVO () PENSIONISTA CIVIL () PENSIONISTA DE ALIMENTOS () REPRESENTANTE LEGAL* ()			
CAMPUS:		MATRÍCULA:	
ENDEREÇO:			Nº
BAIRRO:	CIDADE:	TEL.:	UF:
COMPLEMENTO:	RG:	CPF:	
DOMICÍLIO BANCÁRIO ANTERIOR			
BANCO:	AGÊNCIA:	C/C:	
DOMICÍLIO BANCÁRIO ATUAL			
BANCO:	AGÊNCIA:	C/C	

(*) Caso seja Representante Legal, anexar cópia ou original da Procuração.

João Pessoa, ____/____/____

Assinatura

RESERVADO AO DCAPP

Recebido por: _____
Assinatura e Carimbo

Em ____/____/____

COMPROVANTE DE ENTREGA

Servidor/Pensionista: _____

Entregue em ____/____/____

Assinatura e Carimbo do Servidor do DCAPP