  

SOLICITACÃO DE ABERTURA DE CONTA

|  |
| --- |
| **ORIGEM:** **DESTINO (BANCO): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Solicitamos a Vossa Senhoria a abertura conta salário em nome de \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, médico residente / residente multiprofissional desta Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.Campo Grande - MS, 26 de setembro de 2019.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(responsável)(cargo do responspavel) | FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DEMATO GROSSO DO SULVÍNCULO COM MINISTÉRIO DA ECONOMIACidade Universitária – CEP 79.070-900CAMPO GRANDE - MS |

 |

|  |
| --- |
| NOME DO SERVIDOR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_BANCO Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ AGÊNCIA Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C/C \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL DO BANCO** |
| **IMPORTANTE****1)** DEVE CONSTAR O **DÍGITO VERIFICADOR** NO N.º DA AGÊNCIA E DO BANCO, SE HOUVER;**2)** DESTACAR E DEVOLVER DIPG/CAP/PROGEP, JUNTO COM OS DEMAIS DOCUMENTOS. |