



**AUTORIZAÇÃO PARA EFETIVAÇÃO DE DÉBITO  
AUTOMÁTICO EM CONTA CORRENTE  
BANCO DO BRASIL**

Eu, \_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_, AUTORIZO que seja efetuado o desconto na minha conta corrente identificada a seguir, das contribuições para os planos aos quais estou vinculado junto a CAPESESP.

Banco do Brasil - Agência: \_\_\_\_\_ Conta: \_\_\_\_\_

- Comprometo-me, desde já, a manter saldo suficiente para cobrir a autorização de débito, ficando a instituição bancária isenta de qualquer responsabilidade, inclusive por multas ou acréscimos decorrentes, caso o presente compromisso não possa ser liquidado por insuficiência de provisão fundos na data do vencimento ou por indicação incorreta por parte do credor.
- Estou ciente de que o banco exige autorização dos clientes para pagamento via débito em conta. Deste modo, deverei liberar, também no Banco, a autorização de débito em conta corrente, seguindo as orientações abaixo, para este fim:

*Está disponível a opção de cadastro no débito automático, através dos canais de atendimento do Banco, tais como terminais de autoatendimento, Portal do Banco na internet, aplicativo para celular, canal de relacionamento por telefone. Para tanto será necessário o número do convênio, que é 31834 e seu código identificador que é o seu número de matrícula (com sete dígitos) na CAPESESP.*

- Estou ciente de que a presente autorização não surtirá efeito imediato, tendo em vista que as alterações exigem até 30 (trinta) dias para se efetivar, podendo, inclusive, não ocorrer por situações alheias ao conhecimento da CAPESESP, obrigando-me, nesse período, a pagar as contribuições conforme estabelecido pela CAPESESP, podendo inclusive fazer contato com a Central de Relacionamento com os Associados da CAPESESP por meio do telefone 0800 979 6191 para solicitar emissão do boleto bancário ou outra forma de pagamento das contribuições;
- Declaro também estar ciente de que a responsabilidade de verificar se houvera estorno de qualquer valor debitado e por mim autorizado bem como de informar toda e qualquer alteração nos dados constantes nesta autorização (Ex.: número de agência e/ou C/C, cancelamentos junto ao Banco);
- Estou ciente ainda de que a instituição bancária poderá cancelar o débito automático, mediante comunicação por carta com 30 dias de antecedência.

\_\_\_\_\_  
LOCAL

\_\_\_\_\_  
DATA

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO DEBITADO (titular)