



CARDIF
GRUPO BNP PARIBAS

AUTORIZAÇÃO PARA CRÉDITO EM CONTA

(anexar um comprovante da conta informada – cópia do cartão, folha de cheque)

EU, _____,

PORTADOR (A) DO RG Nº. _____ E CPF Nº. _____,

RESIDENTE _____ Nº _____,

CEP: _____, MUNICÍPIO / UF: _____, TELEFONE: () _____.

NA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A) DO VALOR REFERENTE À INDENIZAÇÃO DO SEGURO NO NOME DE _____, SINISTRO Nº. _____, AUTORIZO A **SEGURADORA CARDIF DO BRASIL VIDA E PREVIDÊNCIA S.A.**, A EFETUAR O RESPECTIVO PAGAMENTO / CRÉDITO, DE ACORDO COM A FORMA ABAIXO DESCRITA:

Minha titularidade (conta individual)

Titularidade de terceiro

Conta Conjunta

NOME DO TITULAR DA CONTA: _____

CPF DO TITULAR DA CONTA: _____

Nº. DO BANCO _____ NOME DO BANCO _____

Nº. DA AGÊNCIA E DÍGITO _____

Nº. DA CONTA E DÍGITO _____ Conta Corrente Poupança

UMA VEZ EFETUADO O PAGAMENTO / CRÉDITO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO DO SINISTRO, DE ACORDO COM AS INFORMAÇÕES ACIMA DESCRITAS, RECONHECERÃO O RECEBIMENTO CONFORME VALORES ESTIPULADOS PELA SEGURADORA E DOU PLENA QUITAÇÃO PARA NADA MAIS RECLAMAR.

.....
LOCAL / DATA

.....
ASSINATURA DO (A) BENEFICIÁRIO (A)

OBS: No caso da conta informada ser de terceiros, torna-se obrigatório o reconhecimento de firma desta autorização.

OBS: Cada beneficiário deverá preencher formulário individual.