

**MENOR DE IDADE**

RESPONSÁVEL

 PAI  MÃE  TUTOR

Autorizo o menor, nomeado abaixo, a emitir cheques e a movimentar a conta corrente isoladamente, como se por mim estivesse assistido, conforme condições estipuladas na respectiva proposta.

NOME DO RESPONSÁVEL

CPF

NÚMERO DA IDENTIDADE

ÓRGÃO EXPEDIDOR

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

OBSERVAÇÕES

**CONTA POR PROCURAÇÃO** PÚBLICA  PARTICULAR EM CONJUNTO  ISOLADAMENTE

CPF DO PROCURADOR

NOME DO PROCURADOR

OBSERVAÇÕES

**AGÊNCIA**

CÓDIGO

NOME

COD. GERENTE RESP. PELA CONTA

**CARTÃO DE ASSINATURAS - PF**

NÚMERO REFERENCIAL / DV

NÚMERO DA CONTA

CPF

NOME COMPLETO DO CLIENTE (NÃO ABREVIAR)

ASSINATURA

ESPÉCIMES DE ASSINATURA

 TITULAR PROCURADOR TUTOR/CURADOR MENOR DE IDADE  
  
**CONTA CONJUNTA**

OUTRO TITULAR (NOME COMPLETO)

 CONTA SOLIDÁRIA CONTA NÃO SOLIDÁRIA

ASSINATURA DO 1º TITULAR

ASSINATURA DO 2º TITULAR

ASSINATURA DO GERENTE RESPONSÁVEL PELA CONTA

ASSINATURA DO GERENTE ADMINISTRATIVO

 Declaro que comparei as assinaturas constantes deste documento com aquela do documento de identificação do Dossiê de Abertura de Contas, podendo afirmar e confirmar tratar-se da mesma pessoa.

DATA DO PREENCHIMENTO

ASSINATURA DO GERENTE RESPONSÁVEL PELA CONTA