

Razão Social:			
Nome Fantasia:		Data da Fundação:	
CNPJ:	Código/Descrição CNAE:		
Inscrição Estadual:	Inscrição Municipal:		
Capital Social:			
Data da última alteração de Contrato Social em órgão competente:			
Descrição do Objeto Social (Conforme consta no contrato social):			
Tipo:			
<input type="checkbox"/> Organização Sem Fins Lucrativos	<input type="checkbox"/> Fornecedor Sicoob	<input type="checkbox"/> Organização Governamental	
<input type="checkbox"/> Cooperativa	<input type="checkbox"/> Outro tipo de organização		
Setor de Atuação:			
<input type="checkbox"/> Governo	<input type="checkbox"/> Indústria	<input type="checkbox"/> Comércio	<input type="checkbox"/> Serviços
<input type="checkbox"/> Sociedade Civil	<input type="checkbox"/> Religioso	<input type="checkbox"/> Outros	
Sede da Organização			
Logradouro:			
Bairro:		Complemento:	
Cidade:		Estado:	CEP:
Telefone 1:		Telefone 2:	
E-mail:		Site:	

Responsáveis Legais

Nome:		
CPF:	RG:	Tel.:
E-mail		
Nome:		
CPF:	RG:	Tel.:
E-mail:		

Dirigente Responsável Administrativo e/ou Financeiro da Instituição	
Nome:	
Cargo:	
E-mail:	
Responsável pelo contato com o Sicoob Cred Executivo	
Nome:	
Cargo:	
E-mail:	

Declaro que:

1. Tenho conhecimento das condições para ingresso e permanência como cooperado na instituição financeira Sicoob Cred Executivo, conforme preveem seu Estatuto e as normas brasileiras para funcionamento das instituições financeiras (Ministério da Fazenda, Banco Central do Brasil), documentos os quais me foram apresentados e estão acessíveis pelo site da cooperativa.
2. Tenho conhecimento de que, ao ser admitido como membro da cooperativa Sicoob Cred Executivo, passo a integrar ao sistema cooperativista de crédito, nos termos que prevê a legislação brasileira sobre cooperativismo, em especial a Lei 5.764/71 e a lei Complementar 130/09.
3. Tenho conhecimento sobre as regras de composição do capital social, bem como de seu aumento constante e progressivo após sua integralização, conforme prevê o Art. 20 § 1º do Estatuto.
4. Autorizo o Sicoob Cred Executivo a acessar a Central de Riscos de Crédito do BACEN ou outros equivalentes, para obtenção de dados sobre débitos e responsabilidades de minha titularidade junto ao Sistema Financeiro Nacional e a efetuar as demais consultas cadastrais necessárias à avaliação de risco para aprovação de pedido de concessão de crédito, sendo vedada a sua divulgação para terceiros. Também, concordo que o eventual cancelamento desta autorização dar-se-á somente com anuência prévia e expressa do Sicoob Cred Executivo.

AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO EM CONTA

Pela aprovação da presente proposta, fica o Sicoob Cred Executivo autorizado a debitar em conta corrente do proposto o valor de R\$ _____ ao mês a título de integralização de capital.

Declaro serem verdadeiras todas as informações aqui prestadas e solicito a minha admissão.

Assinatura _____

CPF: _____ DATA: ____/____/____