

Autorizo a **REAL GRANDEZA - Fundação de Previdência e Assistência Social**, entidade fechada de previdência complementar com sede na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, na Rua Mena Barreto nº 143, inscrita no CNPJ sob o nº 34.269.803/0001-68, adiante designada **REAL GRANDEZA**, de acordo com os termos constantes deste formulário e através dos bancos conveniados, a debitar, de minha conta corrente ou poupança abaixo mencionada, os valores por mim devidos relativos a:

(Marque uma ou mais das opções abaixo)

- Empréstimo Pessoal/Simples
 Dívida Renegociada/Débito Parcelado
 Contribuição Previdenciária
 Benefício AMH II
 Mensalidade, incluindo coparticipação (Saúde)

| | | | | |
|--|-------------------------------|-----------------------------|---------------------------|-------------|
| Nome do 1º Titular | | | Órgão | Matrícula |
| Identidade | Órgão emissor | CPF | Empresa | |
| Endereço para cobrança e correspondência | | | Número | Complemento |
| Bairro | CEP | Município | | Estado |
| E-mail | Telefone Residencial () - | Telefone Funcional () - | Telefone Celular () - | |

Dados Bancários

| | |
|---|-------------------|
| Banco <input type="checkbox"/> Bradesco <input type="checkbox"/> Santander <input type="checkbox"/> Sicoob Cecremef <input type="checkbox"/> Banco do Brasil | Número do banco |
| Nome da agência | Número da agência |
| Informações da conta <input type="checkbox"/> Conta corrente individual <input type="checkbox"/> Conta corrente conjunta <input type="checkbox"/> Conta poupança | Número da conta |

1. Da confirmação da inclusão

1.1. A inclusão do pagamento por débito automático será confirmada mediante o preenchimento e a assinatura do presente formulário e quando da primeira cobrança efetiva nessa nova modalidade, o que acontecerá quando o 1º Titular deixar de possuir margem para o desconto em folha de pagamento do valor devido ou deixar de ter participação na folha de pagamento da Patrocinadora ou da REAL GRANDEZA;

1.2. Declaro estar ciente que, enquanto não houver a confirmação, fico obrigado a quitar o(s) débito(s) pelos meios disponibilizados pela REAL GRANDEZA.

2. Da disponibilidade de saldo

2.1. Comprometo-me a manter, em minha conta corrente ou poupança acima indicada, saldo suficiente para suportar o valor do débito enviado pela REAL GRANDEZA, na data de seu vencimento;

2.2. Responsabilizo-me pela quitação do débito em caso da não existência de saldo suficiente disponível na conta indicada para pagamento total, estando ciente que – em caso de não pagamento – o débito permanecerá em aberto na REAL GRANDEZA.

Estou ciente que o valor a ser debitado somente será considerado quitado se efetuado o débito em conta corrente ou poupança. A impossibilidade da quitação através de débito automático, por qualquer motivo, não me exime do pagamento das prestações devidas à REAL GRANDEZA, além das despesas que porventura venham a ocorrer.

Declaro, ainda, que as informações ora prestadas são verdadeiras, sob pena de incorrer nos termos previstos nos Artigos 171 e 299 do Código Penal, bem como nos Artigos 186 e 187 do Código Civil.

| | |
|-----------------------------------|--------------|
| Assinatura do 1º Titular da conta | Local e Data |
|-----------------------------------|--------------|