­

**AUTORIZAÇÃO**

Eu, ­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, autorizo a Cooperativa de Crédito de Livre Admissão do Vale do Paranapanema – Sicoob Credivale, a averiguar a idoneidade e veracidade das declarações realizadas por mim, junto aos órgãos de proteção de crédito, entre outros.

Nome Completo do Candidato

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_