

Autorização de cancelamento ou alteração de limite de crédito rotativo

, MASP Nº _____

CPF Nº _____

Autorizo ao SICOOPCOOPSEF a:

ALTERAR

ou

CANCELAR

O limite de crédito rotativo em minha conta corrente nº

Para R\$ _____

Belo Horizonte, ____ de _____ de _____.

ASSOCIADO