



COOPERATIVA DE CRÉDITO DE LIVRE ADMISSÃO CREFFAZ LTDA  
SICOOB CREFFAZ

SCS, Quadra 06, Bloco A, Nº172, Lojas 187 e 197, Edifício Jessé Freire, Brasília/DF, CEP: 70306-908  
Telefone: (61) 3035-8299 | Site: www.creffaz.org.br | E-mail: credfaz@creffaz.org.br  
Autorizada pelo Bacen em 24/10/1995 - CNPJ: 00.952.415/0001-65  
Ouvidoria Sicoob: 0800 725 0996

## TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL - TED - PJ

RAZÃO SOCIAL:

NÚMERO DO CNPJ:

TELEFONES:

COMERCIAL: ( )

CELULAR: ( )

E-MAIL:

Venho respeitosamente requerer a Vossa Senhoria a transferência da importância de R\$ \_\_\_\_\_  
( \_\_\_\_\_ ), da minha conta corrente número  
\_\_\_\_\_ nesta Cooperativa, para a conta bancária abaixo informada.

Autorizo o débito de **R\$16,00** (referente à taxa de transferência), quando devido, do valor acima informado.

BANCO Nº: \_\_\_\_\_

CORRENTE

POUPANÇA

AGÊNCIA Nº: \_\_\_\_\_

INDIVIDUAL

CONJUNTA

CONTA Nº: \_\_\_\_\_

PESSOA FÍSICA

PESSOA JURÍDICA

CPF/CNPJ: \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_

LOCAL

DATA

ASSINATURA DO(A) ASSOCIADO(A) SOLICITANTE / REPRESENTANTE LEGAL

### Dados sócios/representantes:

Nome:

CPF:

Nome:

CPF:

### Para uso do Sicoob Credfaz:

DATA

ASSINATURA DO ATENDENTE

ASSINATURA DO GERENTE/DIRETOR

ASSINATURA DO DIRETOR

Ao preencher o presente formulário e encaminhá-lo ao Sicoob Credfaz, autorizo o tratamento dos meus dados pessoais supra informados, consentindo expressamente: 1) compartilhamento com o Sistema Sicoob do qual o Sicoob Credfaz participa; 2) divulgação de notícias e conteúdos pelo Sicoob Credfaz e seus parceiros de negócios, tais como, soluções financeiras e de crédito, eventos e ações institucionais do Sicoob Credfaz como um todo, o que poderá ser feito por e-mail, telefone, redes sociais ou qualquer outro meio de contato; 3) envio de serviços e produtos financeiros do Sicoob Credfaz, do Sistema Sicoob e de empresas parceiras, coligadas e/ou conveniadas, de acordo com o legítimo interesse em atenção à Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).