

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ALTERAÇÃO DE LIMITE DIÁRIO - PF

NOME:	CPF:		
CONTA CORRENTE:	TELEFONE: ()		
Dias úteis de 06h às 20h	Pessoa Física	Limite Padrão	Limite Solicitado
	Transferências Sem favorecido cadastrado	R\$ 10.000,00	
	Transferências Com favorecido cadastrado	R\$ 10.000,00	
	Mesma titularidade	R\$ 10.000,00	
	Pagamento de Boletos e Títulos	R\$ 5.000,00	
	Pagamento de Convênios	R\$ 2.000,00	
CANAL UTILIZADO PARA A TRANSAÇÃO:	APP SICOOB	INTERNET BANKING	CANAL PRESENCIAL (ATM)
<p>Declaro, para os devidos fins, que compreendo que "limite" é um mecanismo utilizado para prevenir e minimizar prejuízos financeiros decorrentes de erros, fraudes ou golpes, portanto um mecanismo de segurança. A sua majoração implica também em maior risco, uma vez que se ocorrer algum dos eventos retro mencionados, eles poderão atingir o valor estabelecido no limite. Portanto, os valores que excedem os limites diários padronizados do Sicoob não estarão sujeitos às regras de ressarcimento de fraudes.</p> <p>() Retornar o limite padronizado no dia seguinte. () Manter o limite personalizado, compreendendo os riscos até o dia ____/____/____.</p>			
_____ LOCAL	____/____/____ DATA	_____ ASSINATURA DO TITULAR / RESPONSÁVEL	
Para uso do Sicoob Credfaz:			
____/____/____ DATA	_____ ASSINATURA DO ATENDENTE	_____ ASSINATURA DO GERENTE/DIRETOR	_____ ASSINATURA DO DIRETOR