

AUTORIZAÇÃO

Autorizo o Sindicato dos Bancários de Porto Alegre e Região a efetuar o depósito em minha conta, no **Banco** _____, **Agência nº** _____, **Conta Corrente nº** _____ dos valores decorrentes da ação trabalhista, processo nº 0021223-54.2016.5.04.0020, movida contra o Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A., e declaro, para os devidos fins, estar ciente das condições do acordo firmado entre o Banrisul e o SEEB POA na ação coletiva mencionada, aderindo aos seus termos de forma livre e consciente e dou plena quitação dos valores recebidos, ratificando as condições ajustadas.

Estou ciente de que esta autorização somente terá validade com minha assinatura com reconhecimento de firma e cópia simples de um documento de identificação.

Nome:

RG:

CPF:

Data:

Assinatura

Encaminhar para o seguinte endereço:
SINDBANCARIOS PORTO ALEGRE E REGIÃO
A/C TESOURARIA

Rua General Câmara, 424, CEP: 90010-230 - Porto Alegre/RS