



## AUTORIZAÇÃO DESCONTO

### Banco do Brasil

**Sigla da Entidade: ASPRA**

**Nome:**

**Endereço Residencial:**

**Número:**

**Complemento:**

**Bairro:**

**Município:**

**UF:**

**CEP:**

**Telefone:**

**Matrícula:**

**CPF:**

**Polícia:**

**Categoria:**

Autorizo, **espontaneamente**, o Banco do Brasil S.A., a debitar em minha conta corrente:  
os valores conforme abaixo discriminado:

Descrição do Desconto	Valor Total	Nº Parcelas	Valor Parcela	Mês/Ano Inicial	Mês/Ano Final

a favor da Associação dos Praças Policiais e Bombeiros Militares de Minas Gerais, sob o CNPJ: 16.679.557.0001-30, com sede na Rua Álvares Maciel, 108, Bairro Santa Efigênia, ficando esclarecido que esta autorização terá força, vigor e validade a partir do mês discriminado acima e somente será cancelada com prévia comunicação junto a ASPRA PM/BM, aqui autorizada por escrito, com 30 dias de antecedência.

Local: BELO HORIZONTE	Data:	Assinatura do Associado:
-----------------------	-------	--------------------------

Atendente ASPRA PM/BM:	Responsável ASPRA PM/BM:
------------------------	--------------------------



# AUTORIZAÇÃO DESCONTO

## Banco do Brasil

Sigla da Entidade: ASPRA

Contrato N° 50945

Nome:

Endereço Residencial:

Número:

Complemento:

Bairro:

Município:

UF:

CEP:

Telefone:

Cod. Identificador:

CPF:

N° Polícia

Categoria:

Autorizo, **espontaneamente**, o Banco do Brasil S.A., a debitar em minha conta corrente

N° \_\_\_\_\_ Agência N° \_\_\_\_\_ os valores conforme abaixo discriminado:

Descrição do Desconto	Valor Total	N° Parcelas	Valor Parcela	Mês/Ano Inicial	Mês/Ano Final

a favor da Associação dos Praças Policiais e Bombeiros Militares de Minas Gerais, sob o CNPJ: 16.679.557.0001-30, com sede na Rua Álvares Maciel, 108, Bairro Santa Efigênia, ficando esclarecido que esta autorização terá força, vigor e validade a partir do mês discriminado acima e somente será cancelada com prévia comunicação junto a ASPRA PM/BM, aqui autorizada por escrito, com 30 dias de antecedência.

Local: BELO HORIZONTE	Data:	Assinatura do Associado:
-----------------------	-------	--------------------------

### Atenção

O associado deverá se dirigir à um terminal eletrônico ou acessar o internet banking ou aplicativo BB e concretizar a autorização por meio de assinatura eletrônica (cartão + senha).

A autorização junto ao Banco do Brasil emitirá um comprovante de inclusão de débito automático, que deverá ser entregue (uma CÓPIA) imediatamente, ao atendente responsável pelo preenchimento do formulário, para efetivação da operação.

A entrega do comprovante pode ser feita de forma presencial ou através do e-mail: [cadastrobb@aspra.org.br](mailto:cadastrobb@aspra.org.br).

No caso de autorização pelo aplicativo, gentileza viabilizar o "print" da tela para impressão ou envio do arquivo gerado.