



FINAMA ADMINISTRADORA DE CONSÓRCIO LTDA.
Rua Luiz vaz de Camões, 2.959 - S.J.Rio Preto/SP - Fone (17) 2136-4000
E-mail: atendimento.finama@grupofaria.com.br - Fax (17) 2136-4060
Home Page: www.consorciofinama.com.br

_____, _____, _____ de _____ de _____.
(cidade) (UF) (dia) (mês) (ano)

À

FINAMA ADMINISTRADORA DE CONSÓRCIO LTDA.

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP

REF.- REATIVAÇÃO DE COTA

Prezados Senhores:

Pela presente solicito a esta administradora a **reativação** da cota nº _____ do grupo _____, pagando a parcela do mês de _____.

Solicito-lhes, ainda, facultarem o pagamento das parcelas dos meses _____

_____, que encontram-se vencidas nesta data, comprometendo-me a paga-las até a data da contemplação da referida cota, por sorteio ou lance, em valor vigente na época do pagamento.

Certo do atendimento ao que aqui solicita, subscrevo-me.

Atenciosamente.

CONSORCIADO:

GRUPO:

COTA:-