

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

À

FINAMA ADMINISTRADORA DE CONSÓRCIO LTDA.

São José do Rio Preto – SP.

Prezados Senhores:-

Na qualidade de cessionário, venho por meio desta declarar que:

a) Tenho condições econômicas financeiras para honrar nos vencimentos, os pagamentos que assumi junto ao grupo de consorciados nº _____ - cota nº _____, administrado pela FINAMA ADMINISTRADORA DE CONSÓRCIO LTDA. Minha profissão é _____ e minha renda mensal é de R\$ _____ (_____).

b) Não autorizo a divulgação de meu nome e endereço, atento ao comando do que dispõe a circular nº 2.092 de 03.12.91 do Banco central do Brasil, cuja a redação é a seguinte: *“Estabelece a obrigatoriedade de consulta prévia a consorciado para fornecimento de seu nome e endereço aos participantes do respectivo grupo e revoga o artigo 1º da circular nº 2.074, de 31.10.91”*.

Por último solicito a Vossas Senhorias que me inclua na apólice de seguro de vida em grupo e acidentes pessoais, estipulada por esta administradora. Declaro que estou gozando de boa saúde e não sou portador de moléstia grave, e ciente que a cobertura do seguro abrange morte natural e acidental, bem como invalidez permanente total por acidente e que a indenização em caso de sinistro servirá primeiro para amortizar meu saldo devedor no grupo ao qual pertença e se esta for superior ao saldo, a diferença não utilizada para a quitação da cota será repassada aos meus herdeiros legais, entre eles minha esposa.

Por ser expressão da verdade, assumo a responsabilidade civil e criminal pela presente, assinando esta em uma só via.

Nome:

Grupo: _____ - Cota: _____