**FORMULÁRIO SOLICITAÇÃO DE DÉBITO AUTOMÁTICO**

(Todos os campos são de preenchimento obrigatório)

**DADOS DO BENEFICIÁRIO TITULAR DO PLANO**

**Inclusão de débito automático**  **Exclusão de Débito automático**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do titular:** | |
| **CPF do titular:** | **Código do cartão:** |
| **Telefone 1: (****) -** | **Telefone 2: (     ) -** |
| **E-mail:** | |
| **Dia de vencimento:**  **05**  **10**  **15**  **20**  **25**  **30** | |

**DADOS BANCÁRIO DO TITULAR OU RESPONSÁVEL**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do titular da conta:** | |
| **CPF do titular da conta:** | |
| **Banco:  Banco do Brasil  Sicredi** | **Tipo de conta:  Corrente  Poupança** |
| **Agência:** | **Conta:** |

**Sobral,** **de** **de** **.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do titular ou responsável Assinatura do responsável da conta**

**Observações:** Este formulário devidamente preenchido e assinado, pode ser encaminhado para o e-mail **relacionamentocomcliente@unimedsobral.com.br**, pelo WhatsApp (88)3677.3000 ou pode ser entregue diretamente na sede da Unimed Sobral.

Para correntistas do Banco do Brasil, deve ser realizada autorização diretamente nos canais de atendimento do banco: Terminais de autoatendimento (caixa eletrônico); Internet Banking ou Internet Mobile (APP BB Celular).

**O débito automático só terá validade após a confirmação nos canais acima citados.**

Abaixo segue o passo a passo para cadastramento pelo App no Celular:

1. Acesse o aplicativo do Banco do Brasil no seu celular e clique em Pagamentos, na tela no menu completo;

2. No menu de pagamento clique em Débito Automático;

3. Clique na opção Confirmação de Autorização.