**FICHA DE MOVIMENTAÇÃO**

Nome:        CPF:     .    .    -

Matrícula:       Telefone(s): (  )     -     /     -

Rua:        Nº:       Compl.:

Bairro:       Cidade:       Estado:     CEP:      -

**1 – APLICAÇÃO COM DESCONTO EM FOLHA**

**Obs: Sua solicitação terá início de vigência somente no mês subsequente.**

**Solicito a inclusão de desconto mensal em folha de pagamento:**  CEMIG  FORLUZ

1

R$       ,00

(mínimo R$20,00)

**Solicito a alteração de desconto mensal em folha de pagamento:**  CEMIG  FORLUZ

1

R$       ,00

(mínimo R$20,00)

**Solicito a suspensão de desconto mensal em folha de pagamento:**  CEMIG  FORLUZ

1

**2 - RESGATE**

Solicito resgate da minha aplicação:

**Obs: Caso queira resgatar todo o saldo disponível, basta colocar no campo destinado ao valor a descrição: TOTAL.**

1  2  3  4  5

R$       ,00 R$       ,00 R$       ,00 R$       ,00 R$       ,00

**O dinheiro deverá ser depositado:**

**Banco** **Agência (sem o dígito)** **Conta (com o dígito)** **-**

Obs: O preenchimento incorreto deste formulário poderá resultar no não atendimento do seu pedido.

Data:     /     /       Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_