

nome ou razão social: _____,
CPF / CNPJ nr. _____, participante do grupo nr. _____, com a
cota nr. _____ - _____, vem pela presente manifestar - bem como autorizar o cumprimento pela
Bancorbrás Administradora de Consórcios S.A. - sua opção para o pagamento da devolução de
valores relativos a **fundo comum**:

- ☐ Destinar os valores ao pagamento de parcelas de outro grupo e cota de consórcio, de
mesma titularidade, a ser contratada junto à Bancorbrás;
- ☐ Destinar os valores ao pagamento de parcelas de outro consórcio já existente, de mesma
titularidade, junto à Bancorbrás, a saber: grupo nr. _____, cota nr. _____ - _____;
- ☐ Depositar os valores na conta bancária abaixo identificada:

Nome do Banco: _____

Nr. da Agência: _____ Nr. da Conta: _____

Tipo de conta: () conta corrente () conta poupança

Nome do titular da conta: _____

Nr. do CPF/CNPJ do titular da conta: _____

Tel. Residencial: (____) _____ - _____ Tel. Comercial: (____) _____ - _____

E-mail: _____

Assim, uma vez realizado o pagamento objeto da presente solicitação, de acordo com a opção
acima manifestada, o(a) titular da cota de consórcio acima descrita dá plena e irrevogável
quitação, à Bancorbrás Administradora de Consórcios, acerca dos valores que lhe são devidos,
não havendo mais nada a reclamar em relação ao contrato referente ao grupo e cota de
consórcio acima mencionados, o que ora se firma de boa-fé.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura

ATENÇÃO: Qualquer que seja a opção escolhida acima, este documento deverá ser postado,
devidamente assinado, para o endereço indicado ao final ou enviado (digitalizado) para o e-mail:
consorcio@bancorbras.com.br, juntamente com os seguintes outros documentos:

- Cópia do documento de identificação da pessoa que assina este;
- Cópia do contrato social e última atualização, no caso de consorciada pessoa jurídica;
- Procuração com poderes específicos, se pagamento em conta de terceiros.

BANCORBRÁS ADMINISTRADORA DE CONSÓRCIOS S.A.

Endereço: SCS, Qd. 04, Bl.A, loja 230, Ed. Israel Pinheiro 5º andar Brasília/DF, CEP 70304-914

Central de Relacionamento: Segunda a sexta-feira, das 08h às 20h, sábados das 08h00 às 14h00

Tel. 3004-6863 (Capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 726 8484 (demais localidades)

E-mail: consorcio@bancorbras.com.br - Chat on-line: www.bancorbras.com.br/consorcio
