



DECLARAÇÃO DE CONTRATAÇÃO

Eu, _____,
Inscrito no CPF/ MF sob nº _____ e portador do documento de identidade nº _____, declaro, para todos os jurídicos e legais fins, que, na condição cliente dos seus planos de seguro e/ou previdência privada, contratei com a SABEMI, diretamente em uma de suas lojas, Assistência Financeira nos termos da Circular 320/2006 da Superintendência de Seguros Privados – SUSEP do Brasil, e autorizei que a amortização das prestações e seus juros e demais encargos seja efetuada mediante desconto diretamente dos meus vencimentos/contracheques mensais, mediante consignação de parcelas a ser efetivada pelo órgão responsável pela respectiva folha de pagamentos.

_____, ____ de _____ de 20 ____
Local e Data

Assinatura do Cliente