

AUTORIZAÇÃO PARA TRANSFERÊNCIA DE SALÁRIO

Ao
Banco _____

Eu, _____, CPF nº. _____, solicito __ a TRANSFERÊNCIA / __ a PERMANÊNCIA, sem nenhum custo e em caráter permanente, dos valores creditados em minha conta junto a Instituição listada abaixo, a título de salário, aposentadoria ou similares, para a conta de depósitos abaixo especificada, na(s) mesma(s) data(s) de seu(s) crédito(s), cujos dados estão abaixo especificados:

Nome Empresa pagadora: _____

CNPJ Empresa pagadora: _____

(Preencher um formulário para cada fonte pagadora)

Origem	Destino
Banco	Banco:
Agência nº.	Agência nº.
Nº da Conta	Nº da Conta

Esta solicitação está de acordo com Resolução 3.402/2006 alterada pela Resolução 4.639/2018, e sua revogação está condicionada à minha prévia e expressa manifestação.

Local e Data

Assinatura do Cliente Solicitante

Importante:

1 - A transferência será efetuada na forma da Resolução 4.639/18, do CMN, que veda a cobrança, a qualquer título, de tarifas destinadas ao ressarcimento pela realização desse serviço e será efetivada todos os meses na data do(s) créditos do(s) salário(s).

2 - A transferência será realizada, **automaticamente**, pelo valor total do crédito salário.

3 - O encerramento da **conta salário** será realizado após a informação do fim do vínculo empregatício ou após 180 dias da última movimentação, de acordo com a informação contida na SARB 016, Art. 4º.

Observar a obrigatoriedade de aceitação pela instituição, no prazo máximo de até dez dias úteis, contados da data do recebimento desta comunicação, e certificar-se de que o pedido foi atendido pelo outro Banco.

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

caixa.gov.br