

**Autorização de cancelamento ou alteração de limite de crédito rotativo**

, MASP Nº \_\_\_\_\_

CPF Nº \_\_\_\_\_

Autorizo ao SICOOPCOOPSEF a:

**ALTERAR**

ou

**CANCELAR**

O limite de crédito rotativo em minha conta corrente nº

Para R\$ \_\_\_\_\_

Belo Horizonte, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

**ASSOCIADO**