

SICOOB

Creditável

POUPANÇA KIDS

Nº Poupança _____

NOME:

SEXO [] F [] M	CPF:	DOCUMENTO DE IDENTIDADE:	ÓRGÃO EMISSOR:	DATA DA EMISSÃO / /
FILIAÇÃO (MÃE)		FILIAÇÃO (PAI)		
ESCOLARIDADE:		E-MAIL:		
ENDEREÇO RESIDENCIAL:				BAIRRO:
CIDADE DE NASCIMENTO:		UF:	CEP:	TELEFONE RESIDENCIAL: ()
DATA NASCIMENTO: / /	NATURALIDADE	NACIONALIDADE	ESTADO CIVIL:	
RESPONSÁVEL:			GRAU DE PARENTESCO:	
DATA NASCIMENTO: / /	NATURALIDADE:	NACIONALIDADE:	CELULAR: ()	
CPF:	DOCUMENTO DE IDENTIDADE:		ÓRGÃO EMISSOR	

LOCAL E DATA: _____

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL

IMPORTANTE

- RG (do Responsável. Caso o menor não tenha RG, enviar certidão de nascimento);
- CPF do menor e Responsável;
- Comprovante de endereço que conste CEP e tenha no máximo 90 dias(água, luz, telefone fixo/celular, internet ou IPTU)
- CARTÃO DE ASSINATURA (Fornecido pela Cooperativa)
- VALOR mínimo de R\$ 100,00, para abertura da conta, deve ser depositado ou transferido em até 24hrs da sua abertura.
- APÓS ABERTURA DA POUPANÇA KIDS, SERÁ GERADO PELO SISTEMA UM CONTRATO PARA QUE O RESPONSÁVEL LEGAL ASSINE.