



## FORMULÁRIO DE APORTE DE CAPITAL AO CAFUCOCA

Eu, \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_, membro do CAFUCOCA, solicito e desde já autorizo o Sicredi Campos Gerais e à AFCC Associação dos Funcionários da Cooperativa Castrolanda, a efetuar a aplicação do valor de R\$ \_\_\_\_\_, em minha conta capital vinculada ao plano. Estou ciente que a aplicação do valor via aporte está sujeita às mesmas condições de movimentação, retirada e remuneração que os aportes regulares e mensais realizados ao CAFUCOCA, na forma do regulamento do plano. O aporte deverá ser realizado a partir de meus recursos disponíveis em:

- Conta corrente N°: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Castro, \_\_\_\_ de março de 2023