

_____, _____ de _____ de _____.

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

Eu _____, consorciado participante do grupo: _____, cota: _____, autorizo expressamente o EMBRACON ADMINISTRADORA DE CONSÓRCIO LTDA., a efetuar o pagamento referente à compra do bem, _____, Modelo: _____, Ano de Fabricação: _____, Ano de Modelo: _____, Chassi: _____, Placa: _____, Cor: _____, o valor do pagamento será com base na Nota Fiscal ou DUT e limitado ao crédito disponível da cota, autorizo que o pagamento seja efetuado ao vendedor(a): _____ portador do CPF/CNPJ nº _____.

Autorizo a utilização da sobra de crédito, após o pagamento do bem, para reduzir o saldo devedor:

() SIM () NÃO

Dados para pagamento:

Banco: _____

Agência: _____ - _____

() **Conta Corrente** () **Conta Poupança**

Número da Conta: _____ - _____

Atenciosamente,

Assinatura do Consorciado (em caso de Pessoa Jurídica é necessário o carimbo do CNPJ)

- Favorecido deverá apresentar cópia de um comprovante bancário. Ex.: cópia do cheque, cartão ou extrato bancário, onde deverá constar: nome do favorecido, banco, nº da agência e da conta.
- Favorecido deverá ser titular da conta.
- Não efetuamos pagamentos em conta salário.
- Atenção no limite para depósito da sua conta bancária.