

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL**

**SETOR DE PAGAMENTO/DGF/PRODHS**

Cidade Universitária de Dourados - CP 351  
CEP 79804-970 - DOURADOS - MS  
Tel. (67) 3902-2470 - e-mail: folhapagamento@uems.br

**REQUERIMENTO PARA ALTERAÇÃO DE CONTA BANCÁRIA**

Servidora:	
Cargo:	Tipo de Vínculo: Efetiva
Matrícula:	CPF:
Lotação:	
Telefone Residencial: ( )	Celular: ( )
E-mail Institucional:	

Solicito alteração da minha Agência n°:	Conta Corrente n°:
Para:	
<b>Banco do Brasil – 001</b>	
<b>Agência n°:</b>	
<b>Conta Corrente n°:</b>	
ANEXAR CÓPIA DO CONTRATO OU DO CARTÃO.	
Em. _____	
_____	
Assinatura da requerente	

**OBSERVAÇÕES**

1) O pagamento é realizado apenas pelo <b>Banco do Brasil</b> ;
2) Não poderá ser utilizado conta poupança.

**USO EXCLUSIVO – SETOR DE PAGAMENTO/DAP/PRODHS**

Alterado na folha de pagamento de _____ / _____
_____
Responsável