

ALTERAÇÃO DE RESPONSÁVEL FINANCEIRO

AO COLÉGIO SINODAL GUSTAVO ADOLFO

Eu, abaixo descrito, venho por meio desta, solicitar a troca do responsável financeiro do (a) aluno (a) _____, a partir do ano letivo de 2017, estando ciente da carência de 03 meses que haverá no seguro estudantil em função desta alteração.

RESPONSÁVEL FINANCEIRO ATUAL

NOME: _____

RG: _____ CPF: _____

END: _____

NOVO RESPONSÁVEL FINANCEIRO

NOME: _____

RG: _____ CPF: _____

END: _____

E-MAIL ENVIO BOLETO: _____

TELEFONE: 1 () _____ - _____ TELEFONE: 2 () _____ - _____

Assinatura do antigo responsável financeiro

Assinatura do novo responsável financeiro

Lajeado, _____ de _____ de _____.