**Solicitação sustação de Cheques**

À COOPERATIVA DE CRÉDITO SICOOB ENGECRED LTDA. – SICOOB ENGECRED.

Cooperativa: 3299-9

Cooperado:

Conta Corrente:

Endereço Completo:

Telefone:

Celular:

E-mail:

RELAÇÃO DO (S) CHEQUE (S)

Nº do (s) Cheque (s):

Valor:

Motivo: (Em caso de roubo ou furto, anexar o B.O. Policial)

TERMO DE RESPONSABILIDADE DO COOPERADO

Pela presente contra-ordem, solicito (amos) sustar o pagamento do (s) cheque (s) acima relacionado (s), de minha (nossa) emissão, caso venha (m) a ser apresentado (s).

Esta providência, pelo motivo acima indicado, é de minha (nossa) total e exclusiva responsabilidade, conta e risco, assumindo integral responsabilidade pelo não pagamento do (s) cheque (s) ora sustado (s).

Data/Horário

Nome/Assinatura do Funcionário

Local Data/Horário

Assinatura do Cliente