**REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE TARIFAS**

**Ao Banco (do Brasil ou Caixa)**

Agência (número/cidade)

Senhor Gerente

A (entidade), inscrita no CNPJ sob nº 00.000.000/0001-00 sediada (domiciliada) em (cidade), na (endereço completo e CEP), por intermédio do Sr. (nome do dirigente e CPF e RG), dirigente, infra assinado, solicita o cadastramento da conta (número), (agencia), nesta instituição com **ISENÇÃO DE TARIFAS**, para todo tipo de movimentação própria e transação com terceiros, no período de vigência do Termo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nº\_\_\_\_\_/20\_\_\_, na forma prevista no art. 51 da lei 13.019 de 31 de julho de 2014, redação alterada pela lei 13.204 de 15 de dezembro de 2015.

Para isso, encaminha cópia anexa do instrumento jurídico comprovando o benefício previsto na legislação.

*“Art. 51. Os recursos recebidos em decorrência da parceria serão depositados em conta corrente específica isenta de tarifa bancária na instituição financeira pública determinada pela administração pública.”*

Cidade, UF, (dia) de (mês) de (ano)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Identificação de quem assina

(Dirigente)

CPF

Protocolo de Recebimento

Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_\_h\_\_\_\_\_

Recebido por:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Banco: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_