## MN15

## ANEXO XIv – TERMO ADITIVO AO TERMO DE ADESÃO A CONTRATO CONJUNTO

|  |
| --- |
| Grau de sigilo |
|  |
|  |

**TERMO DE ADESÃO AO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DA CONTRIBUIÇÃO SINDICAL URBANA – CONTRATO CONJUNTO, QUE ENTRE SI FAZEM, DE UM LADO, A CAIXA ECONÔMICA FEDERAL E, DE OUTRO,     , CÓDIGO SINDICAL Nº      .E CÓDIGO DO CEDENTE Nº      .**

|  |
| --- |
| Aditamento nº |
|  |
|  |

**CLÁUSULA PRIMEIRA** - Por este Termo, a Entidade Sindical      , Código Sindical nº       e Beneficiário/Cedente nº      , adere ao Termo Aditivo do Contrato de Prestação de Serviços da Contribuição Sindical Urbana, aditado pela      ª vez, conforme os itens descritos nas cláusulas seguintes.

**CLÁUSULA SEGUNDA –** O registro dos títulos será realizado por meio da opção de transmissão utilizada para recepção da prestação de contas contratada pela entidade.

Parágrafo Primeiro – Para a entidades que optaram por conexão direta no Termo Aditivo, as anuentes poderão optar pela transmissão de arquivo remessa e recebimento de arquivo retorno centralizado pela entidade contratante que mantém a conexão direta com a CAIXA, ou pelo Portal da Entidade.

**CLÁUSULA TERCEIRA -** As demais condições e cláusulas ajustadas no Contrato Aditado e nos demais Termos de Aditamento a este relacionados, que não são objetos deste Termo, ficam ratificadas, devendo o presente Termo integrá-los e complementá-los para todos os fins de direito.

**CLÁUSULA QUINTA -** Em cumprimento ao disposto no Artigo 7º do Decreto 6.523, de 31/07/08, e na Circular BACEN 3.370/07, a CAIXA informa os números do Disque CAIXA – 0800 726 0101 e de sua Ouvidoria – 0800 725 7474. O endereço da CAIXA na internet é <http://www.caixa.gov.br/>.

Assim, ajustadas e acordadas, a CAIXA e a CONTRATANTE firmam o presente Termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | , |  | de |  | de |  |

Local/Data

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Assinatura do responsável CAIXA |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Assinatura do Contratante/Cliente |  | Assinatura do Contratante/Cliente |
| Nome: |  | Nome: |
| CPF: |  | CPF: |

**Testemunhas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome: |  | Nome: |
| CPF: |  | CPF: |