Grau de sigilo
#PÚBLICO

TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO CELEBRADO ENTRE A CAIXA ECONÔMICA FEDERAL E A/O CAMARA MUNICIPAL DE GUIRATINGA, PARA RENOVAÇÃO PARA CONCESSÃO DE CRÉDITO CONSIGNADO AOS SEUS SERVIDORES, MEDIANTE AVERBAÇÃO EM FOLHA DE PAGAMENTO.

A **CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**, instituição financeira sob a forma de empresa pública, criada pelo Decreto-Lei nº 759/69, de 12/08/1969, regendo-se pelo Estatuto atualmente vigente, inscrita no CNPJ sob o nº 00.360.305/0001-04, com sede em Brasília-DF, por seu representante legal ao fim assinado, doravante designada simplesmente **CAIXA**, e do outro lado o/a CAMARA MUNICIPAL DE GUIRATINGA, com Sede/Filial na cidade de GUIRATINGA/MT, inscrita no CNPJ sob nº 03.545.217/0001 - 75, neste ato representado(a) por JOSE SERAFIM RIBEIRO DE MORAES, RG 450610 SSP/MT, CPF 313.839.611-04, doravante designada CONVENENTE, celebram o presente Termo Aditivo ao CONVÊNIO firmado em _____, nos termos adiante ajustados:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO E DA FINALIDADE – O presente Termo Aditivo tem por finalidade habilitar o CONVÊNIO firmado a permitir renovação da concessão de crédito com desconto das prestações decorrentes em folha de pagamento, junto à (ao) CONVENENTE/EMPREGADOR mediante repactuação dos termos e condições especificados neste contrato e no Termo Aditivo de Renovação do Contrato de Crédito Consignado CAIXA, assinado entre o CONVENENTE/EMPREGADOR, EMPREGADO e a CAIXA, que reciprocamente aceitam.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO DAS DEMAIS CLÁUSULAS DO CONVÊNIO – Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições estabelecidas no CONVÊNIO que ora se adita, compatíveis e não alteradas pelo presente instrumento.

E, por estarem, justas e acordadas, firmam as partes o presente Termo Aditivo em duas vias de igual teor e forma, e para os mesmos fins de direito sem nenhum constrangimento ou vício de vontade, na presença das testemunhas abaixo, ficando cada parte com uma via de igual teor.

GUIRATINGA/MT ,09 de ABRIL de 2015
Local/data

Assinatura, sob carimbo, do empregado CAIXA	Assinatura do representante da CONVENENTE

Testemunhas

_____	_____
Nome: _____	Nome: _____
CPF: _____	CPF: _____

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
caixa.gov.br