

**Formulário de Devolução
de Cartões por Comodato**

Pessoa Física

Para preenchimento da loja:

Ocorrência nº: _____ Data: ___ / ___ / ___
 Loja: _____ Matrícula: _____
 Nome do atendente: _____

Para preenchimento do cliente:

Nome: _____

CPF: _____ Quantidade de cartões devolvidos: _____

RG: _____ Órgão Emissor: _____

Tel: _____ E-mail: _____

Motivo da devolução: Ingresso em uma nova empresa Mudança de estado/país
 Não desejo mais utilizar o cartão Outros (especificar) _____

Assinatura do cliente
 (igual ao do documento de identificação apresentado)

Numeração dos cartões devolvidos:

Não serão aceitos cartões cancelados, quebrados, amassados, delaminados ou com defeito.

Para efetuar a devolução, os cartões devem estar associados à conta do comprador.

O prazo para finalização do processo de Devolução de Cartões por Comodato é de até 30 dias corridos.

Caso algum cartão esteja associado ao CPF do usuário, a desassociação será realizada em até 10 dias corridos.

Se houver crédito em algum cartão, o mesmo será transferido para a bolsa de crédito do usuário.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Formulário de Devolução de Cartões por Comodato • Via do Cliente

Ocorrência nº: _____ Data: ___ / ___ / ___

Nome do atendente: _____

Matrícula: _____

Quantidade de cartões devolvidos: _____

Loja: _____