

Ferraz de Vasconcelos, _____ de _____ de _____.

À
ACIFV – Associação Comercial e Industrial de Ferraz de Vasconcelos

Prezados Senhores:

REF. REGISTRO

Requeremos a inclusão dos nomes abaixo elencados no rol de inadimplentes dessa forma autorizamos o débito em nossa fatura conforme tabela vigente por registro, face às despesas com envio das cartas de aviso de débito que serão enviadas a cada um deles, de acordo com artigo 43 parágrafo II, do Código de Defesa do Consumidor.

CPF/CNPJ:			RG:			Data de Nascimento:		
Nome:						Data da Compra:		
Banco:	Agência:	C/C		Dígito	C2:	Vencimento:		
Cheque/ Contrato:				C3:	Alínea:	Valor:		
Endereço:						Nº	Compl.:	
Bairro:			Cidade:			CEP:		

CPF/CNPJ:			RG:			Data de Nascimento:		
Nome:						Data da Compra:		
Banco:	Agência:	C/C		Dígito	C2:	Vencimento:		
Cheque/ Contrato:				C3:	Alínea:	Valor:		
Endereço:						Nº	Compl.:	
Bairro:			Cidade:			CEP:		

CPF/CNPJ:			RG:			Data de Nascimento:		
Nome:						Data da Compra:		
Banco:	Agência:	C/C		Dígito	C2:	Vencimento:		
Cheque/ Contrato:				C3:	Alínea:	Valor:		
Endereço:						Nº	Compl.:	
Bairro:			Cidade:			CEP:		

ESPAÇO RESERVADO AO SCPC

Recebido em: ____ / ____ / ____

Visto: _____

Assinatura e Carimbo da Empresa

CÓDIGO DE SERVIÇO: _____