BANESTIK

ALIMENTAÇÃO E REFEIÇÃO

SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO DO CRÉDITO E/OU CARTÃO BANESTIK ALIMENTAÇÃO

NOME DA EMPRESA	CNPJ

TELEFONE	PESSOA CONTATO

ATENÇÃO: Somente poderá ser estornado o valor integral do crédito.

1- CANCELAMENTO DO CRÉDITO

MATRÍCULA DO BENEFICIÁRIO	DATA DO CRÉDITO	VALOR INTEGRAL DO CRÉDITO A SER ESTORNADO	CANCELAMENTO (SIM / NÃO)		MOTIVO DO CANCELAMENTO
			CRÉDITO	CARTÃO	

2- CANCELAMENTO DE REMESSA TOTAL DO CRÉDITO E/OU CARTÃO

NÚMERO DA REMESSA	DATA DO CRÉDITO	VALOR INTEGRAL DO CRÉDITO A SER ESTORNADO	CANCELAMENTO (SIM / NÃO)		MOTIVO DO CANCELAMENTO
			CRÉDITO	CARTÃO	

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declaro estar ciente de que a solicitação de cancelamento do(s) crédito(s) e/ou cartão(ões) BANESTIK Alimentação do(s) beneficiário(s) relacionado(s) acima é de minha inteira responsabilidade, bem como comunicá-lo(s) do seu cancelamento.

LOCAL E DATA

IMPRIMIR

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL