

## Formulário de Contestação

Leia atentamente esse formulário antes de preenchê-lo.  
É obrigatório o preenchimento de próprio punho.

Número do cartão:	CPF do titular:	
Nome do titular do cartão:		
Telefone residencial:	No.: Telefone Celular:	
E-mail:		
Endereço		
Bairro:	Cidade:	Estado:

1. Favor informar o motivo da reclamação:

- Transação não realizada pelo portador.
- As compras foram pagas por outros meios (cheque, dinheiro, outro cartão, etc). Qual o meio utilizado? \_\_\_\_\_.
- Valor divergente. Qual o valor correto? \_\_\_\_\_.
- Houve cancelamento da despesa. Quando? \_\_\_\_\_. Qual motivo? \_\_\_\_\_.
- Mercadoria não foi recebida.
- Mercadoria recebida com defeito/ não confere com o descrito. (Enviar comprovante de devolução da mercadoria junto a este formulário).
- Saque: Dinheiro não foi dispensado pelo caixa automático.
- Saque: Dinheiro foi dispensado parcialmente pelo caixa automático.
- Saque: Transação não realizada pelo portador.

Relacione abaixo as transações reclamadas que foram comunicadas ao nosso atendimento.

Data	Estabelecimento	Valor

- Segue em anexo outras compras não autorizadas que não couberam acima.

**Para todos os casos acima, enviar a cópia do comprovante, quando este estiver disponível.**

2. O campo abaixo deve ser preenchido e assinado pelo portador do cartão titular OU adicional onde houve a ocorrência.

Assinatura do Titular: \_\_\_\_\_

Assinatura do Adicional: \_\_\_\_\_

3. Sobre o cartão utilizado para a efetivação das compras não reconhecidas, esclareço que:

- Nunca recebi o cartão.
- O cartão estava em meu poder no momento da efetivação das compras.
- Foi perdido ou furtado. (Perda: sumiço. Furto: subtração indevida feita por terceiro, sem conhecimento do portador e sem violência ou ameaça).
- Foi roubado. (Roubo: subtração indevida feita por terceiro, mediante violência ou grave ameaça).

ao portador do cartão).

( ) Efetuei saque sob coação. (Saque sob coação: saque em dinheiro efetuado em terminal eletrônico, sob ameaça de terceiros).

( ) Não solicitei este cartão. (Cliente não pediu remissão do seu cartão ou inclusão de cartão adicional).

( ) Outras circunstâncias: \_\_\_\_\_

4. Somente em caso de Roubo ou Saque sob Coação, é OBRIGATÓRIA a elaboração do Boletim de Ocorrência (B.O.). Favor anexar uma cópia do B.O. e preencher os dados abaixo:

Data da ocorrência: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, local: \_\_\_\_\_

Nº do B.O.: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Delegacia: \_\_\_\_\_

5. Comentários Gerais:

6. Reconheço que é direito da Administração investigar o uso indevido ou não autorizado de meu cartão de crédito e concordo em cooperar em qualquer processo de verificação de compras efetuadas mediante uso indevido do cartão. Igualmente, estou ciente de que a presente contestação poderá gerar a necessidade de fornecer informações às autoridades policiais, à justiça ou a ambos. Referente às compras não reconhecidas, declaro, ainda, que nem eu, nem qualquer pessoa sob minha responsabilidade e tampouco com meu consentimento, efetuou ou sequer recebeu qualquer bem, serviço ou valor como resultado destas compras.

7. Estou ciente e me responsabilizo por todas as informações aqui prestadas

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_/\_\_\_

Assinatura do titular, igual à do cartão

Local e Data

Envie a imagem deste formulário, e outros comprovantes solicitados acima, para o e-mail [estorno@bradesco.com.br](mailto:estorno@bradesco.com.br) ou Fax nº (0xx11) 2126-8628.