**Formulário de Contestação por Cancelamento de Compra - Outros Motivos**

* **Transação com valor divergente**
* **Pagamento feito por outros meios**
* **Valor não repassado ao estabelecimento**
* **Abordagem indevida**
* **Cancelamento de transações recorrentes (assinatura de revista, TV a cabo, academia...)**
* **É necessário um documento para cada transação contestada**

**INSTRUÇÕES:**

**Preencher carta a próprio punho contendo todas as informações abaixo:**

1. Número do CPF e quatro últimos números do cartão;
2. Nome do portador;
3. Nome do titular (se adicional);
4. Data da transação;
5. Valor da transação (R$);
6. Nome do estabelecimento comercial;
7. Endereço ou site do estabelecimento comercial;
8. Especificar a mercadoria ou serviço;
9. Apresentar os comprovantes:
10. Transação com valor divergente: anexar comprovante contendo o valor correto.
11. Pagamento feito por outros meios: anexar comprovante de pagamento dos outros meios.
12. Valor não repassado ao estabelecimento: anexar documento emitido pelo estabelecimento ou protocolo de atendimento, e-mail, conversas WhatsApp, SMS e etc).
13. Abordagem indevida: relatar o ocorrido.
14. Cancelamento de transações recorrentes: informar data do cancelamento/não aprovação da renovação da assinatura. Anexar documentos emitidos pelo estabelecimento ou protocolo de atendimento, e-mail, conversas WhatsApp, SMS e etc.
15. No caso de assinatura de revistas, informar de forma clara se está ou não recebendo as revistas e acrescentar breve relato do ocorrido.
16. Ciente e concorda que este documento será disponibilizado às credenciadoras, bandeiras e estabelecimentos comerciais.
17. Certifique que as informações contidas neste documento expressam o real teor da disputa, responsabilizando-se por quaisquer inverdades, omissões que prejudiquem ou inviabilizem a apuração e avaliação da contestação.
18. Data da carta.
19. Assinatura do portador do cartão.

**ENVIAR PARA: Equipe de Intercâmbio BRBCARD**

**E-mail Cartão de Crédito:** nacaobrbfla.contesta@brbcard.com.br

**E-mail Cartão Pré-Pago:** nacaobrbfla.contestaprepago@brbcard.com.br

**Acompanhar o processo e confirmar o recebimento da documentação após 5 dias úteis:** 4000-1915 ou 0800 001 4090

**IMPORTANTE: É imprescindível que todas as informações acima estejam contidas na carta de cancelamento.**

**Formulário de Contestação por Cancelamento de Compra - Outros Motivos**

**Informações Obrigatórias:**

|  |  |
| --- | --- |
| Número do Cartão (1234\*\*\*\*5678) |  |
| CPF do Titular |  |
| Nome Completo do Titular |  |
| Portador do Cartão (se adicional)  |  |
| Endereço de e-mail do Titular |  |
| Telefones de Contato do Titular |  |

**Dados da Despesa**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data da Transação | Valor da Transação | Valor Contestado | Nome do Estabelecimento | Endereço ou site do estabelecimento comercial |
|  |  |  |  |  |

**Relato:**

Local: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**Assinatura do Portador:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A ausência da assinatura do cliente ou procurador legal neste formulário acarretará o não atendimento da solicitação.**