

REABILITAÇÃO DE CHEQUE

Solicitamos por meio desta, a reabilitação do discriminado abaixo, no arquivo de informações do Serviço Central de Proteção ao Crédito, informando que o mesmo encontra-se apto a utilizar os meios normais de crédito ao consumidor.

NÚM. DA EXCLUSÃO

Valor do Atraso - R\$ _____

Data do Vencimento ____/____/____ Data de Venda ____/____/____

Nome _____

CPF _____ ou CNPJ _____

Banco _____ Agência _____ N.º Do Cheque _____ - _____

N.º Da Conta _____ Alínea _____

As alíneas que podem ser incluídas no arquivo de informações do Serviço Central de Proteção ao Crédito são:

12 - Cheques sem fundos - 2.ª Apresentação

13 - Conta encerrada

14 - Prática espúria

Os dados do registro citado acima são de minha inteira responsabilidade

Socorro, ____ de ____ de 201 ____

EMPRESA ASSOCIADA _____

CÓDIGO _____

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

REABILITAÇÃO DE CHEQUE - PROTOCOLO DE ENTREGA

Nome _____ CPF _____

Emp. Associada _____

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Recebido em ____/____/____

ASSOCIAÇÃO COMERCIAL