|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Número da Conta |  | | | | | | | Data | |  |
| Pelo presente instrumento, o **CLIENTE**, a seguir qualificado, solicita a exclusão ao serviço de pagamento eletrônico (DDA) conforme os termos e condições estabelecidos neste documento através da “Internet Banking”, para pessoas físicas e jurídicas estabelecido pela **CARUANA S.A,** com sede em São Paulo/SP, na Avenida do Café, 277, 4º andar, cj 402 Torre A, Vila Guarani inscrito no CNPJ/MF sob o nº 09.313.766/0001-09, doravante denominado “CARUANA”, conforme abaixo: | | | | | | | | | | |
| **1 – IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE** | | | | | | | | | | |
| Nome Completo/Razão Social: | | | | | | | | | | |
| CPF/MF – CNPJ/MF: | | | | | | | | | | |
| Logradouro: | | | | | | | | | | |
| Nº: | | Complemento: | | | Bairro: | | | | | |
| Cidade: | | | | | | UF: | | | CEP: | |
| Telefone: () | | | Celular: () | | | | Fax: () | | | |
| Endereço Eletrônico para a correspondência: | | | | | | | | | | |
| **2. EXCLUSÃO DO DDA** | | | | | | | | | | |
| Solicito à **CARUANA** minha/nossa exclusão do sistema DDA (Débito Direto Autorizado), que permite o recebimento, por meio eletrônico, de bloquetos bancários emitidos em meu/nosso nome por instituições financeiras que aderiram ao mesmo sistema.  2.1. Estou/estamos ciente (s) de que:  a) a **CARUANA** colocará à minha disposição, no dia útil seguinte ao da solicitação de minha exclusão e por até 30 dias, relatório contendo as informações sobre meus bloquetos em aberto, constantes do DDA nesta data, visto que não receberei tais bloquetos em papel;  b) a minha/nossa exclusão completa do DDA perante a **CARUANA** ocorrerá se solicitar(mos) exclusão em qualquer conta mantida na **CARUANA**;  c) estou/estamos ciente(s) que a minha/nossa exclusão completa do DDA somente ocorrerá quando vier/viermos a solicitar a exclusão em todas as instituições financeiras com as quais contratei/contratamos a adesão ao DDA;  d) a exclusão do serviço DDA implica no cancelamento deste serviço para todos os clientes vinculados ou agregados que tenham eventualmente sido por mim/nós cadastrados.  d.1) sou /somos responsável por informar esta exclusão ao (s) meu (s) ou nosso (s) clientes vinculados/ agregados, entregando-lhe (s) o relatório dos bloquetos em aberto em seu (s) nome (s). | | | | | | | | | | |
| **3. SOLUÇÃO AMIGÁVEL DE CONFLITOS** | | | | | | | | | | |
| Para a solução amigável de eventuais conflitos relacionados a este instrumento, poderei/poderemos dirigir o pedido ou reclamação aos canais de atendimento da **CARUANA -** SAC (55 11 5504-7850), e o Fale Conosco (www.caruanafinanceira.com.br).Se não for solucionado o conflito, encontra-se à disposição o canal da Ouvidoria (0800 772 7210). | | | | | | | | | | |
| **4. Foro** | | | | | | | | | | |
| Fica eleito o Foro da Comarca da Capital do Estado de São Paulo, podendo a parte demandante optar pelo Foro do domicílio da parte demandada. | | | | | | | | | | |
| **Local e Data:** | | | | **Assinatura:** | | | | | | |