|  |
| --- |
| **Dados do Cliente:** |
| Nome completo: |  |
| CPF: |  |
| Tel. Contato: |  |
| E-mail: |  |
| Produto Adquirido:  |  |
| Valor:  |  |
| Nº do Pedido: |  |
| Data da Solicitação: |  |
| Motivo/Justificativa: |  |
| [ ]  Depósito Bancário |  |
| Banco:  | Ag:  | C/C: |
| **O CANCELAMENTO OU DEVOLUÇÃO ESTARÁ SUJEITO À ANÁLISE DO DEPARTAMENTO FINANCEIRO E DA POLÍTICA DE CANCELAMENTO.****PREENCHIMENTO ONA** |  |  |
| Nota Fiscal Nº | Rede: Redecard [ ]  |  | Cobrança [ ]  |
| Cancelada: Sim [ ]  Não [ ]  | Foi cancelado: Sim [ ]  Não [ ]  | Devol. Integral: [ ]  Sim [ ]  Não |
| Data do Cancelamento:Clique aqui para inserir uma data. | Obs.: |
| Desconto taxa cartão de crédito: | Desconto ISS: | Valor Reembolso: R$ |
| Obs.: |
|  |
| Assinatura do Responsável Loja | Assinatura do Responsável Financeiro |
|  |  |