

## Carta ou e-mail Padrão de Contestação por Desacordo Comercial

(No caso de contato ou tentativa de contato do consumidor com o estabelecimento comercial)

A/C: Banco Santander – Meios de Pagamento

E-mail: [faxintercambio@santander.com.br](mailto:faxintercambio@santander.com.br) ou Fax (11) 3012-6903 / 3012-6905 / 3012-6907

### ► Informações da Transação

Número do cartão		Número do CPF	
Nome do titular do cartão:			
Nome do portador do cartão (se adicional):			
Data da transação ____/____/____	Valor da transação (R\$)		Valor contestado (R\$)
Nome do estabelecimento comercial:			
Endereço ou site do estabelecimento comercial:			
Estou ciente e concordo que este documento será disponibilizado à credenciadora, à bandeira e ao estabelecimento comercial. ( ) Sim ( ) Não			

### ► Contato com o Estabelecimento Comercial

Data (s) do contato com o estabelecimento: ____/____/____	Data da assinatura do contrato ou do recebimento do produto/serviço: ____/____/____
Especificar canal de contato (ex.: telefone, internet e etc.):	
Telefone:	Última(s) Data(s) de contato ou de tentativa de contato: ____/____/____

E-mail:
Protocolo de atendimento:
Nome de contato:
Resposta do estabelecimento comercial:

**ESCOLHA UMA DAS OPÇÕES ABAIXO QUE IDENTIFIQUE O MOTIVO PELO QUAL O CANCELAMENTO DESTA COMPRA ESTÁ SENDO SOLICITADO.**

**( ) Descumprimento da Oferta ou Contrato (inclui o serviço não prestado ou mercadoria não recebida)**

O estabelecimento comercial: <input type="checkbox"/> não quer <input type="checkbox"/> não pode fornecer a Mercadoria ou Serviço até ____/____/____.
Data originalmente prevista para entrega do Serviço/Mercadoria pelo estabelecimento comercial ____/____/____
Endereço previsto para entrega do Serviço/Mercadoria pelo estabelecimento comercial Endereço: _____ Número: _____ Complemento: _____ Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____
Houve prorrogação na data para entrega do Serviço/Mercadoria pelo estabelecimento comercial para ____/____/____
Nas situações de recebimento de Mercadoria/ Serviço diferente do descrito, faça um breve relato:

**( ) Vício/Defeito (mercadoria/serviço com defeito ou em desacordo)**

Mercadoria/serviço recebido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ não está como descrito/ contratado.

Mercadoria recebida em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ está defeituosa ou danificada.

Descrever o defeito/ dano:

Devolveu a mercadoria ao estabelecimento comercial ou cancelou o serviço?

( ) sim, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. Canal de devolução da mercadoria ou cancelamento do serviço (especificar):

( ) não. Especifique o motivo:

Especifique a mercadoria ou serviço e faça um breve relato:

**( ) Direito de Arrependimento**

Compra realizada / Contrato assinado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Recebeu a Mercadoria/ serviço. Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Devolveu a mercadoria ao estabelecimento comercial ou cancelou o serviço?

( ) sim, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. Canal de devolução da mercadoria ou cancelamento do serviço (especificar):

( ) não. Especifique o motivo:

Cancelamento efetuado junto ao estabelecimento:

( ) sim - data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

( ) não

Protocolo de cancelamento: \_\_\_\_\_

( ) Internet ( ) Telefone

Especifique mercadoria ou serviço e faça um breve relato:

**IMPORTANTE:** Esta solicitação somente será avaliada se todos os campos estiverem devidamente preenchidos.

Declaro que as informações acima contidas são verdadeiras.

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

**Assinatura do cliente:** .....

**OBSERVAÇÃO:** Certifique-se de inserir os dados de identificação, sem eles não será possível continuarmos o tratamento de sua contestação. Enviar este formulário impresso, assinado e preferencialmente scaneado por e-mail para [faxintercambio@santander.com.br](mailto:faxintercambio@santander.com.br) ou, na ausência de e-mail, enviar por fax para (11) 3012-6903 / 3012-6905 / 3012-6907.

**A ausência da assinatura do cliente neste formulário acarretará no não atendimento da solicitação.**