



TERMO DE BLOQUEIO DE ACESSO A INFORMAÇÕES DO CADASTRO POSITIVO

(Lei 12.414/2011, alterada pela Lei Complementar 166/2019)

Pelo presente Termo de Bloqueio de Acesso a Informações do Cadastro Positivo, solicito à **BOA VISTA SERVIÇOS S.A.**, inscrita no CNPJ sob o nº 11.725.176/0001-27, o bloqueio do acesso às informações contidas no meu histórico de crédito (conjunto de dados financeiros e de pagamentos relativos às operações de crédito e obrigações de pagamento adimplidas ou em andamento) mantidas em seu banco de dados do **Cadastro Positivo**, para o(s) seguinte(s) consulente(s) durante o período de tempo abaixo determinado:

Bloqueio por período (bloqueio válido para toda e qualquer empresa consulente no período de tempo determinado):

Data de início* do bloqueio: ____/____/____

Data de término do bloqueio: ____/____/____

Bloqueio por empresa consulente (bloqueio válido para determinada empresa consulente no período de tempo determinado):

Consulente 1:

CPF/CNPJ: _____

Nome/Razão social: _____

Data de início* do bloqueio: ____/____/____

Data de término do bloqueio: ____/____/____

Consulente 2:

CPF/CNPJ: _____

Nome/Razão social: _____

Data de início* do bloqueio: ____/____/____

Data de término do bloqueio: ____/____/____

* A data de início do bloqueio será sempre, obrigatoriamente, no mínimo, a data de recebimento deste Termo acrescida de 01 (um) dia.

Declaro ciência de que o bloqueio será realizado somente no banco de dados da **BOA VISTA SERVIÇOS S.A.**, e caso deseje o bloqueio em outros bancos de dados do Cadastro Positivo deverá solicitar junto aos mesmos.

Declaro ainda ter lido e compreendido integralmente os termos, conteúdo e significado do presente Termo de Bloqueio de Acesso a Informações do Cadastro Positivo.

Nome: _____

CPF: _____ Data de Nascimento: _____

RG: _____ Órgão Emissor: _____ UF: _____

Nome da mãe: _____

Endereço: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

_____, ____ de _____ de _____
Local Dia Mês Ano

Assinatura

Atenção!

Atenção! Este Termo de Autorização somente poderá ser aceito se devidamente assinado pelo interessado e com firma reconhecida, devendo ser enviado juntamente com cópia autenticada do RG e CPF (obrigatório ambos) ou cópia autenticada da CNH.