

BoaVista

TERMO DE CONTESTAÇÃO DE INFORMAÇÃO DO CADASTRO POSITIVO

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

DADOS DO CONSUMIDOR

Nome Completo: _____

CPF: _____ RG: _____

Data de Nascimento: ____ / ____ / ____

Nome da Mãe: _____

Nome do Pai: _____

E-mail: _____

Telefone: () _____ - _____

Endereço Completo: _____

nº _____ complemento _____ Bairro _____

Cidade _____ Estado _____

CEP _____ - _____

Pelo presente **Termo de Contestação**, solicito a revisão das informações contidas em meu histórico de crédito do Cadastro Positivo da Boa Vista Serviços S.A., inscrita no CNPJ/MF nº 11.725.176/0001-27:

Contestar Fonte(s) – Aplicável para os casos em que o consumidor alega não ter qualquer relação com a(s) Empresa(s) Fonte – Preencher Razão Social e CNPJ da(s) Empresa(s)

Contestar informação(ões) – Preencher também o quadro com a descrição da(s) Informação(ões)

Razão Social da Empresa: _____

CNPJ: _____

Para contestar informação(ões) que consta(m) na base de dados (conforme auto consulta BOA VISTA), preencha na coluna "informação desejada" a informação que considera correta.

TIPO DE INFORMAÇÃO	Informação que consta na base de dados	Informação desejada
Data de início do contrato	/ /	/ /
Número do contrato		
Modalidade		
Valor do Contrato	R\$	R\$
Data do 1º vencimento	/ /	/ /
Data do último vencimento	/ /	/ /
Valor total pago	R\$	R\$
Data do último pagamento	/ /	/ /
Valor total em aberto	R\$	R\$

_____, ____ / ____ / ____
Local Data

Assinatura igual ao documento

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.