

Número do Cartão <i>Credit card number</i>	() MasterCard
Nome do Titular do Cartão <i>Cardholder name</i>	CPF/ (Individual Tax Payer No.):
Nome do Portador do Cartão (se adicional) <i>Cardholder name (further cardholder name)</i>	
Tipo de Transação () Débito (Debit) () Crédito (Credit)	
Estou de Posse do Cartão <i>I have my credit card</i> () Sim (Yes) () Não (No) Motivo (Reason) : _____	Número da Ocorrência Policial (em caso de furto/roubo/extravio) Police Report (If credit card stolen/lost):

Relacione abaixo as transações contestadas
Claim Transactions Description

	Data <i>Date</i>	Nome do Estabelecimento <i>Merchant Name</i>	Valor <i>Amount</i>
1			
2			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Motivo da Contestação
Reason for claim

- a). () Não reconheço, não autorizei, não participei da transação contestada.
() *I neither recognize, nor have authorized or carried out the transaction being claimed.*
- b). () Efetuei o pagamento da transação cobrada na minha fatura, por outro meio (anexar o comprovante):
() cheque () outro cartão de crédito () voucher () dinheiro () outros: _____.
() *Payment charged to my bill or paid by other means (voucher attached):*
() *bank check () other credit card () voucher () cash () other: _____.*
- c). () Cancelei a assinatura do periódico (jornal, revista, TV a cabo, provedor de internet, etc) em ___/___/___, sob o código de cancelamento _____ mas o estabelecimento continua cobrando em minha fatura/conta corrente. Detalhe sobre o cancelamento: _____.
() *I have cancelled my subscription (newspaper, magazine, cable tv, internet provider, etc) on ___/___/___, cancellation code _____; however, the service is yet charged to my bill or current account.*
Provide cancellation code I have cancelled _____.
- d). () O Estabelecimento não prestou o serviço contratado na data prevista:
___/___/___
por motivo de _____.
_____. Detalhes sobre a tentativa de solução da questão junto ao estabelecimento: _____.
() *The Merchant did not render hired services in due date: ___/___/___ by reason of _____.* *Provide detail of attempts to solve the deal with the Merchant _____.*
- e). () Não recebi a mercadoria cuja data de entrega estava prevista para ___/___/_____. Detalhes sobre a tentativa de solução da questão junto ao estabelecimento: _____.

- () *I have not received the merchandise whose delivery date was due on ___ / ___ / ___. Provide details of attempts to solve e deal with the Merchant: _____.*
- f). () *Recebi a mercadoria, porém a mesma estava () com defeito () diferente do descrito. Devolvi-a em ___ / ___ / ___, mas o estabelecimento não enviou o crédito. (anexar o comprovante de devolução).*
() *I received the merchandise, however it was () defective () not as described. I returned it on ___ / ___ / ___, the Merchant has not sent the refund (devolution voucher attached)*
- g). () *Contratei um serviço/efetuei uma reserva de () Hotel () Locação de Veículo, cancelei esse serviço em ___ / ___ / ___, de acordo com a Política de Cancelamento do Estabelecimento, mas o crédito ainda não foi processado em minha fatura/conta corrente. (anexar o comprovante emitido pelo estabelecimento). Para cancelamento por telefone, internet, fornecer o código do cancelamento/protocolo _____ e a data: __/__.*
() *I ordered a service/ made a reservation of () Hotel () Car Rent, cancelled the service on ___ / ___ / ___, according to Merchant Cancellation Policy, however, the refund has not been credited to my invoice or current account yet. (Merchant cancellation voucher attached). For phone/, internet cancellation, provide cancellation code ___ and date: __/__.*
- h). () *O valor correto da transação constante no comprovante de venda em meu poder é de _____ sendo que em minha fatura/conta corrente está divergente. (Anexar cópia do documento).*
() *The correct amount according to the invoice that I hold is _____ differently from the amount charged to my bill or current account (sales receipt attached)*
- i). () *Outro motivo. Especificar: _____.*
() *Other reasons. Specify: _____.*

Reconheço que é direito do ADMINISTRADOR (BANPARÁ) investigar o uso indevido ou não autorizado em meu cartão múltiplo, de crédito ou de débito e concordo em cooperar na eventualidade de qualquer processo de verificação de compras efetuadas mediante o uso indevido de meu cartão. Estou ciente que a presente contestação poderá gerar necessidade de fornecer informações às autoridades policiais, à Justiça ou a ambos. Declaro que as informações acima contidas são verdadeiras.

I recognize that it is the right Banpará Administration to verify misuse or not authorized use on my multiple, credit or debit card number and I agree to cooperate in the event verification of purchases made through misuse of my credit card. I am aware that this claim may result in the necessity of providing information to the Police, Justice or both. I declare that the above information is true.

O ADMINISTRADOR suspenderá imediatamente, porém temporariamente, a cobrança da transação não reconhecida pelo TITULAR, para análise do lançamento e encargos decorrentes e constantes na FATURA MENSAL contestada ou no extrato de conta corrente. Nos casos em que ficar constatada a impossibilidade de recuperação das transações, em virtude das Regras Internacionais das Bandeiras, os valores impugnados serão relançados na próxima FATURA MENSAL ou no extrato de conta corrente, acrescidos de ENCARGOS devidos conforme contrato.

However, temporally, the ADMINISTRATOR will cease immediately the collection of transactions not recognized by the CARDHOLDER, for review of transactions details and charges listed in the monthly invoice being claimed or on your current account statement. In the events in which transactions recovery is unlikely pursuant to Credit Card Issuers International Regulation Rules, the disputed transaction may be charged to the next monthly statement plus charges or on your current account statement, as per contract.

Relacione os documentos anexados a este formulário:
List the documents attached to this form

ENVIAR ESTE FORMULÁRIO, DEVIDAMENTE PREENCHIDO E ASSINADO, JUNTAMENTE COM OS DOCUMENTOS ANEXADOS PARA o e-mail contestacao@banparanet.com.br. APÓS 72 HORAS DO ENVIO, CONFIRMAR O RECEBIMENTO PELA CENTRAL DE ATENDIMENTO: 4004 1699 ou 0800 724 1208. NO CASO DE NÃO RECEBIMENTO DA CARTA DE CONTESTAÇÃO E ANEXOS, NENHUMA MEDIDA SERÁ ADOTADA.

* POLICE REPORT MANDATORY IN CASE OF THEFT/LOSS

PLEASE SEND THIS FORM, DULY FULLFILLED AND SIGNED, ALONG WITHO DOCUMENTATS ATTACHED TO the e-mail contestacao@banparanet.com.br. UPON 72 HOURS, CONTACT CUSTOMER SERVICES 4004 1699 or 0800 724 1208 TO CONFIRM RECEIPT. NO ACTION WILL BE TAKEN UNLESS CLAIM FORM AND ATTACHMENTS ARE RECEIVED.

Local <i>Place</i>	Data <i>Date</i>
Assinatura do Titular (igual a do Cartão) <i>Main Cardholder signature (As on credit card)</i>	Assinatura do portador (igual a do cartão) <i>Cardholder signature (as on credit card)</i>