

TERMO DE CANCELAMENTO DO CADASTRO POSITIVO

DADOS DO CLIENTE

Nome/Razão Social		RG	CPF /CNPJ	
Endereço	Bairro	Cidade		UF
Email		Telefones (DDD/Número) () ()		

Considerando a autorização antes concedida por mim a essa Instituição Financeira para abertura de "cadastro positivo", solicito, pelo presente Termo, providências, perante o(s) gestor (es) de banco de dados originário(s) abaixo identificados, para o cancelamento do aludido cadastro, encerrando-se, portanto, a inclusão de novas informações em tal cadastro, bem como a possibilidade de novas consultas ou compartilhamento do meu histórico de crédito.

Identificação do(s) Gestores de Banco de Dados

1) Nome SERASA S. A		CNPJ 62.173.620/0001-80		
Endereço Alameda dos Quinimuras, nº 187		Cidade São Paulo		UF SP
2) Nome BOA VISTA SERVIÇOS S.A		CNPJ 11.725.176/0001-27		
Endereço Rua Boa Vista, nº51 - 5º andar		Cidade São Paulo		UF SP
3) Nome SPC BRASIL - Confederação Nacional de Dirigentes Lojistas		CNPJ 34.173.682/0003-18		
Endereço Rua Leôncio de Carvalho, nº234 - 13º andar		Cidade São Paulo		UF SP

_____ de _____ de _____.



CLIENTE :