



PAGAMENTOS AUTORIZADOS – Valores em R\$		
Tributos	Seguros	Tarifa de Cadastro <input type="checkbox"/> Diluída <input type="checkbox"/> Ato
Pagamentos Serviços Terceiros (Lojista/Revenda)		Pagamentos Outros Serviços (Correspondente Bancário)
Registros	Total	Custo Efetivo Total - CET % a. m.                      % a. a.
<p>Ao assinar este Termo de Adesão ao Contrato de Abertura de Crédito, declaro conhecer e aceitar as cláusulas e condições contidas no Contrato de Abertura de Crédito registrado no 5º Cartório de Registro de Títulos e Documentos da Capital – SP, sob número 01301292, que recebo neste ato e com o conteúdo acima.</p> <p>Autorizo expressamente ao BANCO PANAMERICANO S/A., a informar os dados relativos à todas as obrigações por mim assumidas junto ao BANCO, para constarem de cadastros compartilhados pelo BANCO com outras instituições conveniadas para tanto, administradas pela SERASA ou por outras entidades de proteção ao crédito. O BANCO e tais outras instituições ficam expressamente autorizadas a disponibilizar e intercambiar entre si informações sobre obrigações por mim contraídas, bem como a consultar o Sistema de Central de Risco do Banco Central do Brasil, o que é de utilidade aos seus interesses. <input type="checkbox"/> Não concordo com esta cláusula, e o motivo é porque _____.</p> <p>Declaro e estou ciente que o BANCO deve fornecer ao Banco Central do Brasil, informações sobre a presente operação, ou seja, dívida a vencer, vencida e registrada como prejuízo.</p>		
<b>DECLARAÇÃO E AUTORIZAÇÃO</b>		
<p>Declaro para os devidos fins de direito, estar ciente de que _____ é o(a) único(a) responsável pelos serviços de cirurgia estética corporal ou tratamento odontológico ou outros serviços afins, por mim contratados, não existindo nenhuma responsabilidade do Banco PanAmericano S/A., por tais serviços e ou indenizações.</p> <p>Autorizo e determino ao Banco PanAmericano, com sede na Av. Paulista, 2.240, São Paulo – SP, CNPJ nº 59.285.411/0001-13, a destinar a quantia de R\$ _____ ( _____ )</p> <p>do Termo de Adesão N° _____ para pagamento à _____ CPF/CNPJ _____</p> <p>que se for o caso, reterá deste valor somente o percentual de intermediação deste serviço, depositando o restante deste valor para o profissional acima referido para pagar pelos serviços a mim prestados.</p>		
Data	Assinatura do Creditado – De acordo	Assinatura do Banco PanAmericano S.A.
1ª Testemunha - Assinatura Nome: CPF:		2ª Testemunha - Assinatura Nome: CPF:
<b>TERMO DE SOLICITAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE EMISSÃO DE CARTÕES</b>		
<p>Solicito e autorizo a emissão, em meu nome e de meus dependentes, dos cartões de crédito Panamericano, Visa, Mastercard e/ou Panclub, nos termos dos contratos registrados no 3º Cartório de Registro de Títulos e de Documentos. Estou ciente e aceito que minha proposta seja submetida a análise cadastral, e de aprovação de crédito nos parâmetros do sistema de cartão de crédito Panamericano. Reconheço e aceito que somente receberei os cartões e cópia dos respectivos contratos, caso seja aprovado meu ingresso no sistema de cartão de crédito.</p> <p><input type="checkbox"/> NÃO ACEITO <input type="checkbox"/> SIM ACEITO RECEBER OS CARTÕES _____</p> <p style="text-align: right;">Assinatura do Creditado</p>		
<p><b>CENTRAL DE ATENDIMENTO AO CLIENTE / OUVIDORIA</b>  <b>Telefones: 4002 1687 para São Paulo e Capitais, e 0800 775 8686 para demais localidades</b>  <b>CENTRAL ATENDIMENTO DEFICIENTES AUDITIVOS/FALA Telefone: 0800 776 2200</b>  <b>SAC – SERVIÇO DE APOIO AO CONSUMIDOR – Telefone: 0800 776 8000</b>  <b>As cláusulas deste contrato podem ser consultadas em nosso “site” <a href="http://www.panamericano.com.br">www.panamericano.com.br</a></b></p>		