



## Formulário de Contestação por Cancelamento de Compra

**ENVIAR PARA: Equipe de Intercâmbio BRBCARD**

**E-mail Cartão de Crédito:** [cancelacompra@brbcard.com.br](mailto:cancelacompra@brbcard.com.br)

**E-mail Cartão Pré-Pago:** [contesta.prepago@brbcard.com.br](mailto:contesta.prepago@brbcard.com.br)

**Acompanhar o processo e confirmar o recebimento da documentação após 5 dias uteis:** 4003-4004 (DF) 0800 880 4004 (demais estados) / +55 (11) 2136-3625 (no exterior a cobrar) / Pré-Pago: (61) 3029-8420

### Informações Obrigatórias:

Número do Cartão:	
CPF do Titular	
Nome Completo do Titular	
Portador do Cartão (se adicional)	
Endereço de e-mail do Titular	
Telefones de Contato do Titular	
<b>Reference Number (NÃO PREENCHER)</b>	

**IMPORTANTE: É necessário um formulário para cada transação cancelada**

### Dados da Despesa:

Data da Transação	Valor da Transação	Valor Contestado	Nome do Estabelecimento	Endereço ou site do estabelecimento comercial

**Assinale o motivo da contestação e preencha todos os campos solicitados:**

Desacordo comercial, Descumprimento da Oferta ou Contrato (inclui o serviço não prestado ou mercadoria não recebida) – anexar evidências.

Direito de Arrependimento (válido até 7 dias após o recebimento do produto/serviço fora do estabelecimento comercial Art. 49 do CDC). Válido apenas para transações nacionais e apenas para transações VIRTUAIS/INTERNET – anexar comprovante de cancelamento.

Vício (mercadoria/serviço com defeito ou em desacordo) - anexar evidências.

#### Informe os dados da mercadoria ou do serviço:

Endereço para a entrega do serviço/mercadoria:

---

---

Data prevista para o recebimento da mercadoria/prestação do serviço: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

O Serviço foi contratado para terceiros (parentes, amigos, cônjuge, outros)? \_\_\_\_\_

Sim  Não

O estabelecimento não quer  ou não pode  fornecer a mercadoria/serviço.

Houve prorrogação na data de entrega do serviço/mercadoria:  Sim \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Não

Data de cancelamento do serviço ou mercadoria: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (anexar comprovante)

Descrição do que foi comprado/contratado:

---

---

---

---

**Informe os dados para o caso de DIREITO DE ARREPENDIMENTO (válido apenas para transações nacionais e apenas para transações VIRTUAIS/INTERNET) e VÍCIO:**

Data de recebimento da mercadoria: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data de contato com o estabelecimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data de devolução da mercadoria: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (anexar comprovante)

**Informe os dados para o caso de DESACORDO COMERCIAL:**

O portador devolveu a mercadoria? SIM ( ) NÃO ( ) Data de devolução \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Se devolveu, qual foi a data que o estabelecimento recebeu a mercadoria? \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Para qual endereço a mercadoria foi encaminhada?

---

No ato da compra, o estabelecimento informou qual era a sua política de cancelamento? SIM ( ) NÃO ( ).  
Especifique:

---

---

O estabelecimento forneceu orientações para devolução da mercadoria? SIM ( ) NÃO ( ). Especifique:

---

---

**Faça um breve relato do ocorrido:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS OBRIGATÓRIAS**

**Contatou o estabelecimento comercial?**

Sim. Informe se o contato foi realizado pessoalmente ou por e-mail, descrever nº de protocolo e a data (anexar comprovantes, e-mail, conversas WhatsApp, SMS, etc):

---

---

---

Não. Motivo

---

---

---

**Possui e-mail/carta/comprovante de cancelamento do estabelecimento?**

Sim. É necessário o envio do comprovante de cancelamento. (Anexar comprovante)

Não

**Declaração:**

Eu \_\_\_\_\_, estou ciente e concordo que este documento será disponibilizado às credenciadoras, bandeiras e estabelecimentos comerciais, e certifico que as informações aqui contidas expressam o real teor da disputa, responsabilizando-me por quaisquer inverdades, omissões que prejudiquem ou inviabilizem a apuração e avaliação da contestação.

**IMPORTANTE:** Esta solicitação somente será avaliada se todos os campos estiverem devidamente preenchidos e assinados.

Declaro que as informações acima contidas são verdadeiras e que estou ciente dos procedimentos.

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**Assinatura do cliente:**

---

**A ausência da assinatura do cliente ou procurador legal neste formulário acarretará o não atendimento da solicitação.**