



Agência	Díg.	Conta	Díg.	CPF/CNPJ/MF	Nº Documento	Dt. Operação	Valor
---------	------	-------	------	-------------	--------------	--------------	-------

Proposta para Emissão de Cartão de Crédito à Pessoa Jurídica - Ação de Venda

Agência	Díg.	Conta	Díg.	CPF/CNPJ/MF	Data
---------	------	-------	------	-------------	------

Dados para Emissão do Cartão Bradesco

Bandeira	Tipo do Cartão
1 - Visa 2 - Mastercard 3 - ELO	1 - Empresarial 2 - Corporativo 3 - Compras 4 - Corporate Black 5 - Corporativo Bank Of América 6 - Compras Bank Of América 7 - Compras Condomínio

Dia de Pagamento	Modalidade de Saque
(01, 05, 10, 13, 15, 20, 25)	1 - Saque Faturado 2 - Saque D+0

Forma de Pagamento	Cód. Agência	Díg.	Conta-Corrente	Díg.
1 - Débito em Conta-Corrente 2 - Cobrança Bancária				

Nome da Empresa a ser impresso no(s) Cartão(ões) (máximo 19 caracteres)

Ferramentas Eletrônicas
 INTELLILINK - Visa
 SMARTDATA.GEN2 - MasterCard
 Incontrol - Mastercard

Dados da Empresa

Razão Social	CNPJ/MF
--------------	---------

Tipo de Sociedade	Ramo de Atividade	1 - Comércio 2 - Indústria 5 - Médico/Hospitalar	3 - Serviços 4 - Educação 6 - Outros (especificar)
-------------------	-------------------	---	---

Endereço para Correspondência	Número	Complemento
-------------------------------	--------	-------------

Cidade	CEP	UF	DDD	Telefone
--------	-----	----	-----	----------

Dados do Representante Legal

Nome Completo	CPF/MF
---------------	--------

Data Nascimento	Nacionalidade	Tipo de Documento	Nº do Documento
-----------------	---------------	-------------------	-----------------

Departamento	Cargo
--------------	-------

E-mail	DDD	Tel. Celular	DDD	Tel. Comercial
--------	-----	--------------	-----	----------------

Dados do Contato Empresarial

* Campos Obrigatórios

Nome Completo*	CPF/MF*
----------------	---------

Data Nascimento	Nacionalidade	Tipo de Documento*	Nº do Documento*
-----------------	---------------	--------------------	------------------

Departamento	Cargo
--------------	-------

E-mail*	DDD*	Tel. Celular *	DDD*	Tel. Comercial*
---------	------	----------------	------	-----------------

Dados para Envio dos Cartões

Quem Recebe o Cartão/Senha ?

 Representante Legal/Contato Empresarial (Será enviado ao Endereço da Empresa)

 Portador (Será enviado ao Endereço do Portador)



Proposta para Emissão de Cartão de Crédito à Pessoa Jurídica - Ação de Venda

Empresa deseja enviar o demonstrativo para o Endereço do Portador ?

Sim Não

Autorizamos a Emissão de Cartões aos Beneficiários Abaixo

* Campos Obrigatórios

Nome Completo*		CPF/MF*		Data de Nascimento*	
Matrícula Funcional		Centro de Custo		Limite de Compras R\$	
Sexo		RG*		Emissor RG*	
Nome a ser impresso no Cartão (máximo 19 caracteres)*					
1 Rua/Avenida		Número		Complemento	
Bairro		Cidade		UF	
CEP		DDD* Tel. Celular*		DDD* Tel. Comercial*	
E-mail*				Nacionalidade	
Nome Completo*		CPF/MF*		Data de Nascimento*	
Matrícula Funcional		Centro de Custo		Limite de Compras R\$	
Sexo		RG*		Emissor RG*	
Nome a ser impresso no Cartão (máximo 19 caracteres)*					
2 Rua/Avenida		Número		Complemento	
Bairro		Cidade		UF	
CEP		DDD* Tel. Celular*		DDD* Tel. Comercial*	
E-mail*				Nacionalidade	
Nome Completo*		CPF/MF*		Data de Nascimento*	
Matrícula Funcional		Centro de Custo		Limite de Compras R\$	
Sexo		RG*		Emissor RG*	
Nome a ser impresso no Cartão (máximo 19 caracteres)*					
3 Rua/Avenida		Número		Complemento	
Bairro		Cidade		UF	
CEP		DDD* Tel. Celular*		DDD* Tel. Comercial*	
E-mail*				Nacionalidade	

Para Uso Exclusivo do Banco Bradesco Cartões S.A.

Produto/Subproduto		Crédito Aprovado		PEL/CONE		Valor PEL/CONE	
		1 - Sim 2 - Não					
COMP ID		Nº de Identificação do Vendedor Funcionário					

Nome do Executivo da Conta

Obs.:



Proposta para Emissão de Cartão de Crédito à Pessoa Jurídica - Ação de Venda

Caso o cliente queira restringir o uso do Cartão em algum Ramo de Atividade, marque a opção com um "X". Para maiores detalhes sobre os Ramos de Atividade, consulte a C.O. de concessão de Cartão de Crédito Visa e MasterCard PJ ou na Intranet.

Ramo de Atividade	Ramo de Atividade
Agência de Turismo	Hotéis
Aluguel de Carro	Joalheria
Artigos Eletrônicos	Lojas de Departamento
Companhias Aéreas	Móveis e Decorações
Drogarias/Farmacias	Posto de Combustível
Entretenimento	Restaurantes
Serviços	Revenda de Veículos
Materiais de Construção	Serviços e Autopeças
Telemarketing/Catálogos	Supermercados
Estacionamentos	Vestuário
Hospitais e Clínicas	Outros Varejos

Declarações/Assinaturas

Declaro, para todos os fins de direito, que solicitei a emissão do(s) cartão(ões) de crédito indicado nesta proposta, em meu nome e no(s) nome(s) da(s) pessoa(s) acima relacionada(s), para serem utilizado(s) em conformidade com as cláusulas e condições estabelecidas no Regulamento da Utilização dos Cartões de Crédito Bradesco, o qual tive acesso, li, entendi e concordei com todas as suas cláusulas e condições, cuja cópia está disponível nas agências do Banco Bradesco S.A. e no site banco.bradesco, e que me será enviada uma cópia do referido Regulamento no endereço eletrônico por mim informado.

A) Haverá pagamento por parte da Empresa/Associado, tarifa anual de emissão/manutenção vigente à época, cujo valor constará no quadro de tarifas nas agências do Banco Bradesco S.A.

B) Será facultado a mim(nós) o direito de, no prazo de 7 (sete) dias úteis a contar do recebimento do(s) cartão(ões), desistir(mos) da adesão, manifestando-me(nos) por escrito e restituindo o(s) Cartão(ões) devidamente inutilizado(s).

C) O Banco se compromete a acolher o pedido de cancelamento do produto ou serviço no mesmo canal utilizado para contratação deste Termo de Adesão.

Autorizamos esse Banco, por seus prepostos, a consultar as informações consolidadas sobre o montante dos débitos e cobranças, prestadas por instituições Financeiras, existentes em nome desta Empresa, no Sistema de Central de Risco do Banco Central do Brasil.

Declaro que a presente proposta para emissão do(s) Cartão(ões) é por mim formulada por livre e espontânea vontade, por ser de meu exclusivo interesse, sem estar vinculada a qualquer outro produto e/ou operação, disponibilizada pelo Banco Bradesco S.A. aos seus clientes e usuários de seus serviços.

A aprovação desta proposta está sujeita a análise do Banco Bradesco S.A.

Assinatura(s) do(s) Representante(s) Legal(is)
 Nome Completo e Legível

Local e Data

Assinatura(s) do(s) Representante(s) Legal(is)
 Nome Completo e Legível

Assinatura(s) do(s) Representante(s) Legal(is)
 Nome Completo e Legível

Assinatura do Gerente ou, na sua ausência,
 substituto imediato sob carimbo
 Nome Completo e Legível

Fone Fácil Bradesco
 Consultas, Informações e Serviços Transacionais.
 Capitais e Regiões Metropolitanas: 4002 0022
 Demais Localidades: 0800 570 0022
 Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

SAC - Alô Bradesco: 0800 704 8383
 Deficiência Auditiva ou de Fala: 0800 722 0099
 Reclamações, Cancelamentos e Informações Gerais.
 Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Ouvidoria: 0800 727 9933 - Se não ficar satisfeito com a solução apresentada,
 contate a Ouvidoria, das 08h às 18h, de 2ª a 6ª feira, exceto feriados.

Agência	Díg.	Conta	Díg.	CPF/CNPJ/MF	Nº Documento	Dt. Operação	Valor
---------	------	-------	------	-------------	--------------	--------------	-------

Proposta para Emissão de Cartão de Crédito à Pessoa Jurídica - Ação de Venda

Agência	Díg.	Conta	Díg.	CPF/CNPJ/MF	Data
---------	------	-------	------	-------------	------

Dados para Emissão do Cartão Bradesco

Bandeira	Tipo do Cartão
1 - Visa	1 - Empresarial 4 - Corporate Black 7 - Compras Condomínio
2 - Mastercard	2 - Corporativo 5 - Corporativo Bank Of América
3 - ELO	3 - Compras 6 - Compras Bank Of América

Dia de Pagamento	Modalidade de Saque
(01, 05, 10, 13, 15, 20, 25)	1 - Saque Faturado 2 - Saque D+0

Forma de Pagamento	Cód. Agência	Díg.	Conta-Corrente	Díg.
1 - Débito em Conta-Corrente 2 - Cobrança Bancária				

Nome da Empresa a ser impresso no(s) Cartão(ões) (máximo 19 caracteres)

Ferramentas Eletrônicas
 INTELLILINK - Visa SMARTDATA.GEN2 - MasterCard Incontrol - Mastercard

Dados da Empresa

Razão Social	CNPJ/MF
--------------	---------

Tipo de Sociedade	Ramo de Atividade	1 - Comércio 2 - Indústria 3 - Serviços 4 - Educação	5 - Médico/Hospitalar 6 - Outros (especificar)
-------------------	-------------------	--	--

Endereço para Correspondência	Número	Complemento
-------------------------------	--------	-------------

Cidade	CEP	UF	DDD	Telefone
--------	-----	----	-----	----------

Dados do Representante Legal

Nome Completo	CPF/MF
---------------	--------

Data Nascimento	Nacionalidade	Tipo de Documento	Nº do Documento
-----------------	---------------	-------------------	-----------------

Departamento	Cargo
--------------	-------

E-mail	DDD	Tel. Celular	DDD	Tel. Comercial
--------	-----	--------------	-----	----------------

Dados do Contato Empresarial

* Campos Obrigatórios

Nome Completo*	CPF/MF*
----------------	---------

Data Nascimento	Nacionalidade	Tipo de Documento*	Nº do Documento*
-----------------	---------------	--------------------	------------------

Departamento	Cargo
--------------	-------

E-mail*	DDD*	Tel. Celular *	DDD*	Tel. Comercial*
---------	------	----------------	------	-----------------

Dados para Envio dos Cartões

Quem Recebe o Cartão/Senha ?

 Representante Legal/Contato Empresarial (Será enviado ao Endereço da Empresa)

 Portador (Será enviado ao Endereço do Portador)

Proposta para Emissão de Cartão de Crédito à Pessoa Jurídica - Ação de Venda

Empresa deseja enviar o demonstrativo para o Endereço do Portador ?

 Sim Não

Autorizamos a Emissão de Cartões aos Beneficiários Abaixo

* Campos Obrigatórios

Nome Completo*		CPF/MF*		Data de Nascimento*	
Matrícula Funcional		Centro de Custo		Limite de Compras R\$	
Sexo		RG*		Emissor RG*	
Nome a ser impresso no Cartão (máximo 19 caracteres)*		Rua/Avenida		Número	
Complemento		Bairro		Cidade	
UF		CEP		DDD* Tel. Celular*	
DDD* Tel. Comercial*		E-mail*		Nacionalidade	
Nome Completo*		CPF/MF*		Data de Nascimento*	
Matrícula Funcional		Centro de Custo		Limite de Compras R\$	
Sexo		RG*		Emissor RG*	
Nome a ser impresso no Cartão (máximo 19 caracteres)*		Rua/Avenida		Número	
Complemento		Bairro		Cidade	
UF		CEP		DDD* Tel. Celular*	
DDD* Tel. Comercial*		E-mail*		Nacionalidade	
Nome Completo*		CPF/MF*		Data de Nascimento*	
Matrícula Funcional		Centro de Custo		Limite de Compras R\$	
Sexo		RG*		Emissor RG*	
Nome a ser impresso no Cartão (máximo 19 caracteres)*		Rua/Avenida		Número	
Complemento		Bairro		Cidade	
UF		CEP		DDD* Tel. Celular*	
DDD* Tel. Comercial*		E-mail*		Nacionalidade	

Para Uso Exclusivo do Banco Bradesco Cartões S.A.

Produto/Subproduto	Crédito Aprovado	1 - Sim 2 - Não	PEL/CONE	Valor PEL/CONE
COMP ID	Nº de Identificação do Vendedor Funcionário			
Nome do Executivo da Conta				

Obs.:

Proposta para Emissão de Cartão de Crédito à Pessoa Jurídica - Ação de Venda

Caso o cliente queira restringir o uso do Cartão em algum Ramo de Atividade, marque a opção com um "X". Para maiores detalhes sobre os Ramos de Atividade, consulte a C.O. de concessão de Cartão de Crédito Visa e MasterCard PJ ou na Intranet.

Ramo de Atividade	Ramo de Atividade
Agência de Turismo	Hotéis
Aluguel de Carro	Joalheria
Artigos Eletrônicos	Lojas de Departamento
Companhias Aéreas	Móveis e Decorações
Drogarias/Farmacias	Posto de Combustível
Entretenimento	Restaurantes
Serviços	Revenda de Veículos
Materiais de Construção	Serviços e Autopeças
Telemarketing/Catálogos	Supermercados
Estacionamentos	Vestuário
Hospitais e Clínicas	Outros Varejos

Declarações/Assinaturas

Declaro, para todos os fins de direito, que solicitei a emissão do(s) cartão(ões) de crédito indicado nesta proposta, em meu nome e no(s) nome(s) da(s) pessoa(s) acima relacionada(s), para serem utilizado(s) em conformidade com as cláusulas e condições estabelecidas no Regulamento da Utilização dos Cartões de Crédito Bradesco, o qual tive acesso, li, entendi e concordei com todas as suas cláusulas e condições, cuja cópia está disponível nas agências do Banco Bradesco S.A. e no site banco.bradesco, e que me será enviada uma cópia do referido Regulamento no endereço eletrônico por mim informado.

A) Haverá pagamento por parte da Empresa/Associado, tarifa anual de emissão/manutenção vigente à época, cujo valor constará no quadro de tarifas nas agências do Banco Bradesco S.A.

B) Será facultado a mim(nós) o direito de, no prazo de 7 (sete) dias úteis a contar do recebimento do(s) cartão(ões), desistir(mos) da adesão, manifestando-me(nos) por escrito e restituindo o(s) Cartão(ões) devidamente inutilizado(s).

C) O Banco se compromete a acolher o pedido de cancelamento do produto ou serviço no mesmo canal utilizado para contratação deste Termo de Adesão.

Autorizamos esse Banco, por seus prepostos, a consultar as informações consolidadas sobre o montante dos débitos e cobranças, prestadas por instituições Financeiras, existentes em nome desta Empresa, no Sistema de Central de Risco do Banco Central do Brasil.

Declaro que a presente proposta para emissão do(s) Cartão(ões) é por mim formulada por livre e espontânea vontade, por ser de meu exclusivo interesse, sem estar vinculada a qualquer outro produto e/ou operação, disponibilizada pelo Banco Bradesco S.A. aos seus clientes e usuários de seus serviços.

A aprovação desta proposta está sujeita a análise do Banco Bradesco S.A.

Assinatura(s) do(s) Representante(s) Legal(is)
 Nome Completo e Legível

Local e Data

Assinatura(s) do(s) Representante(s) Legal(is)
 Nome Completo e Legível

Assinatura(s) do(s) Representante(s) Legal(is)
 Nome Completo e Legível

Assinatura do Gerente ou, na sua ausência,
 substituto imediato sob carimbo
 Nome Completo e Legível

Fone Fácil Bradesco
 Consultas, Informações e Serviços Transacionais.
 Capitais e Regiões Metropolitanas: 4002 0022
 Demais Localidades: 0800 570 0022
 Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

SAC - Alô Bradesco: 0800 704 8383
 Deficiência Auditiva ou de Fala: 0800 722 0099
 Reclamações, Cancelamentos e Informações Gerais.
 Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Ouvidoria: 0800 727 9933 - Se não ficar satisfeito com a solução apresentada,
 contate a Ouvidoria, das 08h às 18h, de 2ª a 6ª feira, exceto feriados.