



Formulário de solicitação de restituição

	ientes que, eventualmente, pagaram a fatura incorretamente, de forn r a maior e solicitam a devolução dos recursos a conta de origem)
Local	, data
Ao Banco Master S/A	
Eu, devidos fins que:	, (nome), inscrito sob o CPF, declaro para os
9.613/98 (crimes de la	os dispostos nas Leis nº 7.492/86 (crimes contra a ordem tributária), a agem ou ocultação de bens, direitos ou valores), nº 12.683/12 (tornar ma penal dos crimes de lavagem de dinheiro) e suas alterações posteriores.
Grupo Master da qua	neus recursos ingressados nas empresas do conglomerado prudencial a mantenho relacionamento foram adquiridos de forma lícita e estão a todas as minhas declarações de renda.

Adicionalmente, declaro que todas as informações fornecidas e preenchidas no Anexo I deste formulário são verdadeiras, responsabilizando-me civil e criminalmente pela sua exatidão.





METTAcard

Anexo I

Dados do solicitante					
NOME:		CPF:			
EMAIL:					
ENDEREÇO:	NÚMERO:				
COMPLEMENTO:	CIDADE:		CEP:		
BAIRRO:	UF:		TELEFONE:		
Justifique aqui o motivo do pagamento incorreto (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)					

Assinatura



Rio de Janeiro