|  | **Safra** | **Proposta de Cadastramento e Habilitação nas VANs - Tráfego de Arquivos** |
| --- | --- | --- |
| Data:       /       /       | Local:        |
| Contato:       |
| Telefone:       | E-mail:       |

**Dados para cadastro**

| Nome do fornecedor (EDI) / VAN:**☐** Accesstage **☐** E-Sales **☐** Edicom **☐** Embratel **☐** Finnet **☐** Gxs **☐** Neogrid **☐** Nexxera **☐** Tivit **☐** Supply Mídia **☐** 7Comm **☐** Outros:       |
| --- |
| Custo: **☐** Empresa ☐ Banco |

1

| Razão Social:       |
| --- |
| CNPJ:       | Agência:       | Conta:       |
| Produto(s):☐ Cobrança CNAB 400☐ Cobrança CNAB 240☐ Pagamento CNAB 400☐ Pagamento CNAB 240 ☐ Extrato CNAB 240☐ Extrato CNAB 200☐ Arrecadações CNAB 400☐ Cheque CNAB 300 ☐ Desconto/Cessão CNAB 400☐ Desconto/Cessão CNAB 240☐ Risco Sacado CNAB 240☐ Vendor CNAB 400 ☐ Varredura DDA CNAB 400☐ Varredura DDA CNAB 240☐ Débito Automático CNAB 150☐ 090 – Extrato EDI SafrapayObs.: Para o produto Extrato, assinalar a periodicidade do arquivo: ☐ Diário ☐Semanal ☐ Quinzenal ☐ Mensal |
|  |
| Razão Social:       |
| CNPJ:       | Agência:       | Conta:       |
| Produto(s):☐ Cobrança CNAB 400☐ Cobrança CNAB 240☐ Pagamento CNAB 400☐ Pagamento CNAB 240 ☐ Extrato CNAB 240☐ Extrato CNAB 200☐ Arrecadações CNAB 400☐ Cheque CNAB 300 ☐ Desconto/Cessão CNAB 400☐ Desconto/Cessão CNAB 240☐ Risco Sacado CNAB 240☐ Vendor CNAB 400 ☐ Varredura DDA CNAB 400☐ Varredura DDA CNAB 240☐ Débito Automático CNAB 150☐ 090 – Extrato EDI SafrapayObs.: Para o produto Extrato, assinalar a periodicidade do arquivo: ☐ Diário ☐Semanal ☐ Quinzenal ☐ Mensal |
|  |
| Razão Social:       |
| CNPJ:       | Agência:       | Conta:       |
| Produto(s):☐ Cobrança CNAB 400☐ Cobrança CNAB 240☐ Pagamento CNAB 400☐ Pagamento CNAB 240 ☐ Extrato CNAB 240☐ Extrato CNAB 200☐ Arrecadações CNAB 400☐ Cheque CNAB 300 ☐ Desconto/Cessão CNAB 400☐ Desconto/Cessão CNAB 240☐ Risco Sacado CNAB 240☐ Vendor CNAB 400 ☐ Varredura DDA CNAB 400☐ Varredura DDA CNAB 240☐ Débito Automático CNAB 150☐ 090 – Extrato EDI SafrapayObs.: Para o produto Extrato, assinalar a periodicidade do arquivo: ☐ Diário ☐Semanal ☐ Quinzenal ☐ Mensal |

|  |
| --- |
|  (não ultrapassar a área delimitada) |  | (não ultrapassar a área delimitada) |
| Assinatura do 1º Representante legal Nome:      CPF:       |  | Assinatura do 2º Representante legal Nome:      CPF:       |

| Assinatura sob Carimbo - Gerente da Conta       |  | Assinatura sob Carimbo - Gerente Administrativo      |
| --- | --- | --- |

Central de Atendimento Safra: 0300 105 1234 | Atendimento personalizado de 2ª a 6ª feira, das 9h às 19h, exceto feriados.

**Central de Suporte Pessoa Jurídica: Capital e Grande São Paulo (11) 3175-8248 | Demais Localidade 0300 015 7575 | Atendimento personalizado, de 2ª a 6ª feira, das 8:30h às 19h, exceto feriados.**

**Atendimento aos Portadores de Necessidades Especiais Auditivas e Fala / SAC – Serviço de Atendimento ao Consumidor: 0800 772 5755 - Atendimento 24h por dia, 7 dias por semana.**

Ouvidoria - caso já tenha recorrido ao SAC e não esteja satisfeito: 0800 770 1236, de seg. a sex. Das 09h às 18h, exceto feriado. Ou acesse: www.safra.com.br/atendimento/Ouvidoria