|  | **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 Safrapay  Obs.: 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 Safrapay  Obs.: 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 Safrapay  Obs.: 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