



## FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO PARA ENVIO DE ARQUIVOS DE EXTRATO ELETRÔNICO AO PRESTADOR DE SERVIÇO

A empresa, \_\_\_\_\_, inscrita sob nº de CNPJ \_\_\_\_\_, tendo como responsável legal \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, autorizo à CABAL VALE representada por atos constitutivos pelo Sicoob Soluções de Pagamentos Ltda, inscrito sob nº de CNPJ 03.766.873/0001-06, a encaminhar, os arquivos de extrato eletrônico ao Prestador de Serviço \_\_\_\_\_, inscrita sob nº de CNPJ \_\_\_\_\_, no qual o Tomador de Serviços tem contrato firmado no período de \_\_\_\_\_ com término em \_\_\_\_\_. Os arquivos de extrato eletrônico devem ser disponibilizados por meio da ferramenta atual que o Prestador de Serviço já recebe os arquivos do Tomador de Serviço \_\_\_\_\_, para seja realizado a conciliação das transações dos estabelecimentos citados abaixo:

### Informe o(s) CNPJ(s) e a(s) razão(ões) social(ias):

--

Dados de Contato	Prestador de Serviço*	Tomador de Serviço**
Razão social:		
CNPJ:		
Nome completo:		
Telefone:	( )	( )
E-mail:		

\***Prestador de Serviço:** é o cliente em comum que receberá o arquivo de extrato eletrônico através das ferramentas disponibilizadas pelo Sicoob Pagamento.

\*\***Tomador de Serviço:** é o estabelecimento comercial credenciado à Cabal Vale.

### OBSERVAÇÕES:

1. Este documento deverá ser assinado pelo Tomador de Serviço de forma eletrônica através de alguma ferramenta que gere o certificado digital para autenticação do documento; ou
2. Envio deste documento assinado com cópia da última alteração contratual ou ato constitutivo ou procuração responsável legal da empresa credenciada à Cabal Vale autenticado em cartório e
3. Em caso de término de contrato com o Prestador de Serviço é de total responsabilidade do Tomador de Serviço acionar prontamente à CABAL VALE e solicitar a interrupção do envio dos arquivos de extrato eletrônico.

Por ser verdade,

Declaro que li e concordo com os termos e condições acima.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.



Capital e Regiões Metropolitanas: 4007 1823  
Demais localidades: 0800 704 3323



[www.coopcerto.com.br](http://www.coopcerto.com.br)  
[www.cabal.com.br](http://www.cabal.com.br)