

FORMULÁRIO DE TRANSFERÊNCIA DE TITULARIDADE

Nome do Parceiro
ECT - Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos

IDENTIFICAÇÃO

Produto PostalCap Série / Título (s)

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR

Nome CPF Data de Nascimento

NOVOS DADOS DO TITULAR

NOVOS DADOS DO TITULAR

Nome Completo

Nacionalidade Data de Nascimento Sexo

Estado Civil CPF

DOCUMENTAÇÃO (somente para cliente PF)

Tipo de Documento Número do Documento

Órgão Emissor Data de Emissão

DADOS PROFISSIONAIS

Profissão Renda Mensal

DADOS DE CRÉDITO / TITULAR

Banco Agência Tipo de Conta: () Corrente () Poupança
Número (com dígito):

ENDEREÇO DE DOMICÍLIO

Endereço Completo

Complemento Bairro
Cidade UF CEP Telefone (DDD - n.º)
()

E-mail

ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA

Endereço Completo

Complemento Bairro
Cidade UF CEP Telefone (DDD - n.º)
()

E-mail

Estou ciente de que:

1) O formulário deverá ter firma reconhecida por autenticidade e ser encaminhado para caixa postal da Brasilcap, com cópia de documentação comprobatória autenticada de ambas as partes.

2) Se for (em) representado(s) por procuração esta poderá ser pública (expedida por cartório), com poderes específicos ou particular (com poderes específicos e com reconhecimento de firma do outorgante por autenticidade), original ou cópia autenticada.

3) Para que a alteração seja realizada, é necessária a entrega de cópia autenticada do documento atualizado***, a saber:

- CPF ativo;
- Documento único de identificação, válido em todo território nacional, ou passaporte, com identificação do país de expedição;
- Comprovante de residência (água, luz, telefone e gás);

***Após 7 (sete) dias úteis do envio deste documento, os interessados poderão entrar em contato com a Central de Atendimento da Brasilcap para confirmar se a alteração foi efetuada com sucesso.

4) Com este documento, o atual titular transfere os direitos e obrigações (pagamentos e recebimento de valores de sorteios e resgate) do título ao novo titular a partir da presente data.

Em caso de dúvida, entrar em contato com a Central de Atendimento da Brasilcap (SAC) pelo **0800 729 0929**. Para deficiente auditivo ou fala, entrar em contato pelo **0800 729 0910**.

Declaramos, sob as penas da lei, que este título provém de uma transferência de titularidade e que os dados e informações declarados neste "Formulário de Alteração de Titularidade" são verdadeiros.

Local e Data da Solicitação de Alteração

Assinatura do Atual Titular

Assinatura do Novo Titular

Endereço para envio
CAIXA POSTAL 15150
CEP: 20031-971
Rio de Janeiro - RJ