

FORMULÁRIO DE ALTERAÇÃO CADASTRAL

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

DOCUMENTAÇÃO

Tipo de Documento

Número do Documento

Órgão Emissor

Data de Emissão

DADOS PROFISSIONAIS

Profissão

Renda Mensal

NOVOS DADOS DE CRÉDITO DO TÍTULO

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 a 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 apenas da cópia autenticada do documento atualizado*, conforme descrito abaixo:

Nome:

Comprovante de identificação (identidade, carteira de habilitação, passaporte);
Certidão de casamento;

Data de Nascimento:

Comprovante de identificação (identidade, carteira de habilitação, passaporte).

Profissão:

Conforme declarado neste formulário.

Renda:

Comprovante de renda mensal emitido nos últimos 90 dias (contracheque, comprovante de declaração de imposto de renda ou isento ou decore).

Endereço Residencial ou Correspondência:

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.

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**.

Declaro, sob as penas da lei, que os dados e informações declarados neste "Formulário de Alteração Cadastral" são verdadeiros.

Local e Data da Solicitação de Alteração

Assinatura do Titular

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

Central de Atendimento Brasilcap e SAC:
0800 729 0929

Ouvidoria Brasilcap:
0800 729 3478

Deficientes Auditivos ou Fala:
0800 729 0910