



Soluções Corporativas American Express®
 integram a linha de Cartões Bradesco.

Solicitação de Abertura de Conta EBTAsol Soluções Corporativas

Razão Social (Conforme Cartão de Inscrição no CNPJ)

Nome da Empresa a Ser Impresso na Fatura (Nome Fantasia)

Endereço da Matriz (Conforme Cartão de Inscrição no CNPJ)

Bairro	Cidade	UF	CEP
Telefone ()	Site	CNPJ/MF	

Dados Cadastrais da Empresa

Dados de Composição da Empresa

Nº de Funcionários	Data de Fundação	Ramo de Atividade
Potencial de Gastos Anual (R\$)	Faturamento Anual (R\$)	
Ano de Faturamento	Grupo Empresarial a que Pertence	

Referência Bancária

Nome do Banco			Gerente			
Cód. Banco	Agência	Díg	Conta	Díg	Telefone Agência ()	Tempo de Conta Anos Meses
Nome do Banco			Gerente			
Cód. Banco	Agência	Díg	Conta	Díg	Telefone Agência ()	Tempo de Conta Anos Meses

Contato Empresarial

Nome 1		RG	CPF/MF
Telefone ()		Telefone Celular ()	
E-mail			

Endereço para Correspondência

Bairro	Cidade	UF	CEP
--------	--------	----	-----

Extrato de conta

Opções de extrato de conta

Determine os campos opcionais, a ordenação e os subtotais desejados. Os campos: número de bilhete, data de emissão, nome do passageiro, rota e classe sempre constarão em todos os extratos de conta. A empresa poderá optar pelos seguintes campos: centro de custos, matrícula, departamento e requisição de viagem.

Uma vez escolhido o campo opcional, esse campo passará a ser obrigatório para a empresa.



Soluções Corporativas American Express®
 integram a linha de Cartões Bradesco.

Solicitação de Abertura de Conta EBTAsoluções Corporativas

Campos do Extrato	Campos Opcionais
123 - Centro de Custos	
138 - Matrícula	
137 - Departamento	
139 a 140 - Requisição de Viagem	

Opções de Faturamento e Data de Fechamento da Fatura

Mensal: no campo Dia do mês, o cliente deve indicar o dia de fechamento da fatura. O vencimento será 11 dias após essa data. Ex.: se o cliente escolher dia 09 como data de fechamento da fatura, o vencimento será sempre dia 20. Caso o cliente escolha os dias 29, 30 ou 31 para fechamento da fatura, assinalar “Último dia do mês”, caso contrário, indique o dia do mês desejado. **Importante : não estão disponíveis os seguintes dias de fechamento da fatura: 15, 16, 17, 18, 19 e 20 de cada mês.**

Data de Vencimento: 11 dias corridos após data de fechamento da fatura

Último Dia do Mês | Dia do Mês:

Os American Express Membership Cards reservam-se o direito de alterar o número de dias entre a data de fechamento da fatura e a data do vencimento, aumentando ou diminuindo conforme seu livre e exclusivo critério, mediante prévia comunicação ao Associado.

Ferramenta Eletrônica - EXTEL EDGE

Assumir Dados do Contato Empresarial Sim Não (preencha os dados ao lado e abaixo) | Nome da pessoa que receberá os relatórios

Telefone () | E-mail

Há necessidade de integração de dados? Sim Não

Periodicidade de envio de arquivo. Mensal Diário

Assinaturas Autorizadas

As assinaturas autorizadas devem ser de sócios ou diretores com poderes para assinar pela empresa e idênticas às do Contrato Social/Estatuto Social. As presentes informações são expressão da verdade.

Nome Completo (Campo Obrigatório)

Cargo	Cód.:	Assinatura	Data



Soluções Corporativas American Express®
 integram a linha de Cartões Bradesco.

Solicitação de Abertura de Conta EBTA Soluções Corporativas

Nome Completo (Campo Obrigatório)

Cargo	Cód.:	Assinatura	Data
-------	-------	------------	------

Bradesco

Nº. interno da PEL ou CONE

Nome do Executivo	Número de Identificação do Vendedor/Funcionário
-------------------	---

Representante da Agência de Viagens

Nome do Posto/Agência Consolidadora	Código
-------------------------------------	--------

Nome do Posto/Agência Consolidada	Código do Posto
-----------------------------------	-----------------

Nome do Contato do Posto	Telefone ()	Fax ()
--------------------------	-----------------	------------

Endereço Completo

E-mail	IATA do Posto
--------	---------------

Importante: para garantir uma análise completa desta proposta, forneça o maior número de informações disponíveis. O preenchimento desta proposta não implicará a aceitação automática da Empresa como Titular da Conta EBTA, mas apenas autorização ao emissor dos American Express Membership Cards para que proceda à análise e verificação das informações aqui contidas. Caso seja aceita como Titular, a Empresa receberá comunicação neste sentido. Ao assinar este formulário e utilizar a Conta EBTA a ser criada por solicitação da Empresa, em favor dos viajantes por ela indicados, o Titular ou viajante estará concordando com os termos e condições relativas ao uso da Conta EBTA, contidas no Contrato com a Titular da Conta EBTA (Enhanced Business Travel Account), registrado sob o nº 286932, do livro B, do 2º Oficial de Registro, Títulos e Documentos de Osasco, Estado de São Paulo. A Empresa e cada viajante que utilizar a Conta EBTA concordam que o emissor dos American Express Membership Cards e/ou os Bancos Associados procedam à verificação e troca de informações (inclusive cadastrais, creditícias e financeiras) sobre os mesmos. Todas as informações aqui contidas são consideradas confidenciais. Por favor, não esqueça de assinar e datar esta proposta no campo Assinaturas autorizadas.

Caso o Titular da Conta EBTA não queira receber malas diretas dos American Express Membership Cards com ofertas e promoções, assine com um X.

Esta proposta não pode ser enviada por fax nem por e-mail. Deve ser enviada com assinaturas e acompanhada dos documentos necessários.

O Emissor se compromete a acolher o pedido de cancelamento do produto ou serviço no mesmo canal utilizado para contratação deste Termo de Adesão.

American Express Membership Cards são emitidos pelo Banco Bradesco Cartões S.A. CNPJ 59.438.325/0001-01, Nucleo Cidade de Deus, s/nº - 4º andar - Prédio Prata - Vila Yara - CEP 06029-901 - Osasco/SP e administrados pela Tempo Serviços Ltda. CNPJ 58.503.129/0010-93, Av. Floriano Peixoto, 6.500 - CEP 38406-642 - Uberlândia/MG.

Serviço de Atendimento ao Associado Consultas, Informações e Serviços Transacionais. Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004 5075 Demais Localidades: 0800 728 5075 Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	SAC - American Express Membership Cards: 0800 721 1188 Deficiência Auditiva ou de Fala: 0800 722 0099 Reclamações, Cancelamentos e Informações Gerais. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.
--	--

Ouvidoria: 0800 727 9933 - Se não ficar satisfeito com a solução apresentada, contate a Ouvidoria, das 08h às 18h, de 2ª a 6ª feira, exceto feriados.