



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

## Solicitação de Abertura de Conta EBTAsoluções 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.