**AUTORIZAÇÃO PARA DÉBITO EM CARTÃO DE CRÉDITO**

Autorizo Hinode Cosméticos, a efetuar débito em meu cartão de crédito conforme condições a seguir:

NOME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELEFONE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BANDEIRA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CARTÃO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nº:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VALOR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NUMERO DE PARCELAS\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

REFERENTE A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEDIDO NUMERO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro estar ciente das despesas contratadas, conforme descrito acima, e em caráter definitivo concordo que, em caso de cancelamento do serviço gerador de débito, não haverá devolução dos valores.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura igual do Documento

**FAVOR ANEXAR A ESTA AUTORIZAÇÃO XEROX LEGÍVEL SOMENTE DA FRENTE**

**CARTÃO, RG, CPF OU CNH, FRENTE E VERSO.**

**TODOS OS DADOS TÊM QUE SER PREENCHIDOS CORRETAMENTE PARA QUE EM CASO DE CONTESTAÇÃO A HINODE EFETUAR O CANCELAMENTO DO CHARGEBACK**