

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____, inscrito(a) no CPF/MF sob o n.º _____, com endereço na _____ nº _____, Bairro _____, Cidade _____ Estado _____ CEP _____, venho perante a Serasa S.A. ("Serasa Experian"), inscrita no CNPJ/MF sob o nº 62.173.620/0001-80, estabelecida na Av. das Nações Unidas, 14401 – Torre C-1 - Parque da Cidade – conjuntos 191 a 242 - 19º ao 24º andares, São Paulo/SP, declarar que:

- (i) tenho conhecimento de que as Consultas à Serasa indicam apenas os nomes e os ramos de atuação das empresas clientes da Serasa Experian que consultaram meu documento e que isso não significa que eu fiz negócio com qualquer dessas empresas;
- (ii) tenho conhecimento de que esse serviço de Consultas oferecido pela Serasa Experian serve principalmente para evitar fraudes com o uso do meu CPF, podendo ajudar a detectar a sua clonagem e até mesmo a utilização dos meus documentos perdidos/furtados/roubados para obtenção de crédito em meu nome sem minha permissão e ciência. Este serviço, somado a outras informações, contribui também para a análise de crédito pela maioria das empresas que procuro ou que me procuram para negociações comerciais;
- (iii) compreendo que uma consulta ao meu documento não está ligada a nenhum tipo de restrição ou negativação em meu nome;
- (iv) não reconheço as Consultas indicadas neste Termo e tenho ciência de que a referida indicação acarretará a exclusão de tais Consultas que foram feitas à Serasa Experian nos 05 (cinco) anos anteriores à data de recebimento deste Termo pela Serasa Experian;
- (v) tenho conhecimento de que a não indicação de cada Consulta não reconhecida neste Termo implicará tão somente a exclusão daquelas Consultas que foram feitas à Serasa Experian nos 30 (trinta) dias anteriores à data de recebimento deste Termo pela Serasa Experian;
- (vi) tenho conhecimento de que esta solicitação de exclusão de Consultas, contendo ou não a indicação dos registros a serem excluídos, não acarretará a impossibilidade de realização de novas Consultas e seu respectivo registro; e
- (vii) mesmo diante das informações apresentadas nos itens acima, solicito a exclusão das Consultas abaixo indicadas que foram feitas à Serasa Experian para o meu CPF, declarando que sei que essa exclusão pode não trazer nenhum benefício para mim quando eu for solicitar crédito, uma vez que sei que elas podem não impactar a probabilidade de eu pagar uma dívida, que é avaliada pelos credores por meio de análises estatísticas.

Diante do exposto, retiro toda e qualquer responsabilidade da Serasa Experian quanto a eventuais perdas e danos que a ausência das informações de Consultas à Serasa feitas ao meu CPF possa causar à Serasa Experian, a mim e/ou a terceiros.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura: _____



Indicação das Consultas a serem excluídas

* Preenchimento obrigatório na indicação das consultas.

[illegible]

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura: _____

A presente página não é um limitador para indicação das consultas, sendo possível a utilização de duas ou mais para indicar todas as consultas que desejar.



Indicação das Consultas a serem excluídas

* Preenchimento obrigatório na indicação das consultas.

[illegible]

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura: _____

A presente página não é um limitador para indicação das consultas, sendo possível a utilização de duas ou mais para indicar todas as consultas que desejar.

ENVIAR PARA:

A/C Gestão de Requerimentos Administrativos.

Av. Dr. Heitor José Reali, nº 360

Jardim Nova São Carlos

SÃO CARLOS - SP

CEP: 13571-385

1º IMPRIMA ESTE TERMO E PREENCHA CORRETAMENTE COM SEUS DADOS.
(COLOQUE DATA E ASSINE NO FINAL)

2º NA SEGUNDA PÁGINA (INDICAÇÃO DAS CONSULTAS A SEREM EXCLUÍDAS), PREENCHA O NOME DA EMPRESA, CNPJ E A DATA DA CONSULTA.
(COLOQUE DATA E ASSINE NO FINAL)

3º TIRE XEROX DO SEU RG E CPF OU CNH e COLOQUE NO ENVELOPE.

4º COLOQUE TUDO DENTRO DE UM ENVELOPE E FAÇA O ENVIO PELOS CORREIOS POR “CARTA REGISTRADA” COM AVISO DE RECEBIMENTO(AR) OU SEDEX (FICA A SEU CRITÉRIO)

5º ACOMPANHE A ENTREGA ATRAVÉS DO CÓDIGO DE RASTREIO GERADO PELOS CORREIOS, **O PRAZO** APÓS CHEGAR OS DOCUMENTOS NO BIRÔ PARA **REALIZAR A LIMPEZA DAS CONSULTAS É DE ATÉ 30 DIAS ÚTEIS.**

6º VEJA A **AULA 14** SOBRE PRAZOS E COMO VOCÊ IRÁ SE IDENTIFICAR PARA DAR SEGUIMENTO NAS AULAS.

OBSERVAÇÃO: **NÃO PRECISA RECONHECER FIRMA E NEM AUTENTICAR SEUS DOCUMENTOS**, SOMENTE PREENCHA CORRETAMENTE, **COLOQUE A DATA, ASSINE, COLOQUE O XEROS DOS SEUS DOCUMENTOS** E ENVIE PARA O ENDEREÇO DE **SÃO CARLOS/SP.**