

Data: / /	Local:
Contato:	
Telefone:	E-mail:

Dados para cadastro

Nome do fornecedor (EDI) / VAN:

- Accesstage E-Sales Edicom Embratel Finnet Gxs
 Neogrid Nexxera Tivit Supply Mídia 7Comm **SFTP ALIANÇA TECNOLOGIA**

Custo: Empresa Banco**Razão Social:****CNPJ:****Agência:****Conta:**

Produto(s):

- Cobrança CNAB 400 Cobrança CNAB 240 Pagamento CNAB 400 Pagamento CNAB 240
 Extrato CNAB 240 Extrato CNAB 200 Arrecadações CNAB 400 Cheque CNAB 300
 Desconto/Cessão CNAB 400 Desconto/Cessão CNAB 240 Risco Sacado CNAB 240 Vendor CNAB 400
 Varredura DDA CNAB 400 Varredura DDA CNAB 240 Débito Automático CNAB 150 **090 – Extrato EDI Safrapay**

Obs.: Para o produto Extrato, assinalar a periodicidade do arquivo **Diário** Semanal Quinzenal Mensal**No caso de mais de um CNPJ, gentileza inseri-los abaixo:**

Razão Social:

CNPJ: Agência: Conta:

(não ultrapassar a área delimitada)



Assinatura do 1º Representante legal

Nome:

CPF:

(não ultrapassar a área delimitada)



Assinatura do 2º Representante legal

Nome:

CPF:

Assinatura sob Carimbo - Gerente da Conta

Assinatura sob Carimbo - Gerente Administrativo