

**REQUISIÇÃO  
EXTRATO ELETRÔNICO DE AUTORIZAÇÃO**

Eu

<b>Representante Legal [1]:</b>			
<b>Cargo:</b>		<b>CPF/CNPJ:</b>	
<b>E-mail do Representante:</b>			

Na qualidade de Representante legal do estabelecimento comercial abaixo qualificado,

<b>Razão Social:</b>			
<b>CNPJ:</b>		<b>Nome Fantasia:</b>	
<b>Endereço Sede:</b>		<b>Complemento:</b>	
<b>Cidade:</b>		<b>Bairro:</b>	
		<b>CEP:</b>	
<b>Estado:</b>		<b>E-mail Institucional:</b>	

Autorizar expressamente que a,

<b>Razão Social:</b>	EntrePay Instituição de Pagamentos S.A.		
<b>CNPJ:</b>	17.887.874/0001-05	<b>Razão Social:</b>	ENTREPAY
<b>Endereço Sede:</b>	Rua Iguatemi, 192 - Conjuntos 251, 252, 253 e 254 - 25º Andar		
<b>Cidade:</b>	São Paulo	<b>Bairro:</b>	Itaim Bibi
		<b>CEP:</b>	01451-010
<b>Estado:</b>	São Paulo	<b>E-mail:</b>	<a href="mailto:juridico@entrepayments.com.br">juridico@entrepayments.com.br</a>

Comunique os dados comerciais e financeiros do Estabelecimento Comercial, para o fornecedor Aliança Tecnologia S/A, com o objetivo de conciliar as transações efetivadas de cartões utilizando a modalidade crédito e débito.

VAN: TIVIT

**Dados do Usuário de API**

<b>Nome:</b>	
<b>E-mail:</b>	

Assinatura do representante legal da

---

<b>Nome:</b>	
<b>CPF:</b>	
<b>E-mail:</b>	