

COMPROVANTE DE VENDA

Fornecedor: _____

Nº cartão:

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

Associação / Sindicato/ Empresa do Cliente:

Nome do Titular do Cartão:

Reconheço e confesso a dívida aqui indicada e autorizo a associação, sindicato ou empresa que estou filiado a descontar em minha folha de pagamento, rescisão de contrato ou em minha conta bancária o presente débito.

Assinatura do Associado

Guarde este comprovante até que seja incluído em sua fatura mensal.

Exija o documento fiscal de tipo e número indicados neste comprovante.



credmil
faz parte do vido da gente

Corte na linha pontilhada

Corte na linha pontilhada

1ª Via Fornecedor

Data

□ □ □ □ □ □

Código da Autorização

□ □ □ □ □ □

Valor Total da Compra

□ □ □ □ □ □

Preencha em caso de vendas parceladas

Nº de parc.
□ □

Valor da parcela

□ □ □ □ □ □

CENTRAL DE ATENDIMENTO
 (51) 3211.4368

COMPROVANTE DE VENDA

Fornecedor: _____

Nº cartão:

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

Associação / Sindicato/ Empresa do Cliente:

Nome do Titular do Cartão:

Reconheço e confesso a dívida aqui indicada e autorizo a associação, sindicato ou empresa que estou filiado a descontar em minha folha de pagamento, rescisão de contrato ou em minha conta bancária o presente débito.

Assinatura do Associado

Guarde este comprovante até que seja incluído em sua fatura mensal.

Exija o documento fiscal de tipo e número indicados neste comprovante.



credmil
faz parte do vido da gente

2ª Via Cliente

Data

□ □ □ □ □ □

Código da Autorização

□ □ □ □ □ □

Valor Total da Compra

□ □ □ □ □ □

Preencha em caso de vendas parceladas

Nº de parc.
□ □

Valor da parcela

□ □ □ □ □ □

CENTRAL DE ATENDIMENTO
 (51) 3211.4368