



TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, portador (a) do RG: _____, inscrito (a) no CPF sob o nº _____, autorizo a Ciranda Cultural Editora e Distribuidora Ltda, inscrita no CNPJ: 68.216.860./0001-09 a efetuar o depósito bancário referente o estorno do pedido: _____, no valor de R\$ _____ (valor por extenso), na conta de _____, tendo em vista que não possuo conta bancária em meu nome para realização do depósito.

Nome do titular: _____

CPF nº: _____ Banco: _____

Agência: _____ Conta Corrente: _____

_____, ____ de _____ de 20 ____.

Nome completo e assinatura

