

DADOS CADASTRAIS

Condomínio: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Número Contrato Mestre (se cadastro de filiado):	Qtde. de Unidades
Modalidade de Cobrança: Centralizada <input type="checkbox"/> Descentralizada <input type="checkbox"/>		
Nome do Condomínio/Hotel/Hospital:		Inscr. Est.:
Nome Cliente:	Estado Civil:	Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Venda Base: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> (se SIM, favor preencher o campo ao lado)		Número do Contrato:
CPF/CNPJ:	RG:	Data de Expedição: / / Orgão expedidor Data Nasc: / /
Filiação:		
Profissão:	E-mail:	
End. de Instalação:		Número:
Bairro:	CEP:	Cidade:
Tel Res:	Tel Com:	Cel:
Ruas Transversais:		Ruas Paralelas:
Nº Casa da Frente	Nº Casa Esquerda	Nº Casa Direita
End Cobrança: <input type="checkbox"/> Mesmo de Instalação <input type="checkbox"/> Outro:		
Bairro:	CEP:	Cidade: Estado:
Data prevista da Instalação: / /	Período: <input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde	Data prevista da Instalação: / / Período: <input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde

PRODUTO SOLICITADO

TV: <input type="checkbox"/> Internet: <input type="checkbox"/> Telefone Fixo: <input type="checkbox"/> Celular: <input type="checkbox"/> Combo: <input type="checkbox"/> Combo Multi: <input type="checkbox"/> Claro empresas: <input type="checkbox"/>	
CABO: <input type="checkbox"/> SATÉLITE: <input type="checkbox"/> Fidelidade (TV, Internet, Celular, Telefone Fixo)	
Produto Plano de TV: Tecnologia:	
Valor Mensalidade (PP): Valor Promocional (PP): Período Promocional (PP): Taxa de adesão (PP):	
Quant. Pontos Opcionais: Tecn. do PO (Digital, HD e 4K.): Valor total (PO): Taxa de adesão (PO) (Se venda base):	
Degustação de Produtos: Produtos Agregados (Ex. A la Carte, Revista Monet, etc):	
Produto Plano de Internet: IP Fixo: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Valor Mensalidade: Valor Promocional: Período Promocional: Taxa de adesão:	
Adquiriu Modem: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Valor Aparelho:	
Franquia de Consumo: Velocidade Upload: Velocidade Download:	
Ponto ULTRA: Taxa de Adesão Quantidade: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	
Produtos Agregados/SVA: Qtd SVA: Valor da SVA:	
Produto Plano de Telefone Fixo:	
Exclusivo para Planos com Ligações Ilimitadas DDD: fale ilimitado usando 21.	
Portabilidade Fixo: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Número Portado: () Operadora Doadora:	
Valor Mensalidade: Valor Promocional: Período Promocional: Taxa Adesão/Instalação:	
Adquiriu Aparelho: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Valor Aparelho:	
Deseja publicar seu número em lista telefônica: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Extensões: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	
Produto Plano de Celular: Possui Linha Claro? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Deseja migrar pacote Claro? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Número que deseja migrar ()	
Telefonia Celular (CLARO): Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Plano (Minutos): Deseja Aparelho: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Portabilidade Móvel: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Número Portado: () Operadora Doadora:	
Tamanho CHIP: Nano <input type="checkbox"/> Micro <input type="checkbox"/> Padrão <input type="checkbox"/>	
Dependente: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Número de Dependentes: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>	
Portabilidade: Operadora Doadora: Nº a ser Portado: Tamanho do chip: Fidelidade: R\$ da Mensalidade: Tipo:	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não () <input type="checkbox"/> Nano <input type="checkbox"/> Micro <input type="checkbox"/> Padrão <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Voz + Dados <input type="checkbox"/> Dados <input type="checkbox"/> Controle	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não () <input type="checkbox"/> Nano <input type="checkbox"/> Micro <input type="checkbox"/> Padrão <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Voz + Dados <input type="checkbox"/> Dados <input type="checkbox"/> Controle	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não () <input type="checkbox"/> Nano <input type="checkbox"/> Micro <input type="checkbox"/> Padrão <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Voz + Dados <input type="checkbox"/> Dados <input type="checkbox"/> Controle	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não () <input type="checkbox"/> Nano <input type="checkbox"/> Micro <input type="checkbox"/> Padrão <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Voz + Dados <input type="checkbox"/> Dados <input type="checkbox"/> Controle	
Valor total dos produtos: Valor promocional total dos produtos: Cliente ciente do Valor pro rata: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	

FORMA DE PAGAMENTO

Data de Vencimento: 5 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> Débito em C/C <input type="checkbox"/> Boleto <input type="checkbox"/> Cartão de Crédito <input type="checkbox"/> Bandeira do Cartão:
Banco: Agência: C/C: Recebimento da faturas por Email: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Obrigatório preencher e-mail em dados cadastrais

DADOS DO VENDEDOR

Nome do Vendedor: Nome do Supervisor: Canal de vendas:
Data da Venda: / / Assinatura do Vendedor:

SOLICITAÇÃO DE PORTABILIDADE NUMÉRICA - FIXO

Eu, _____ CPF: _____, titular das linhas
() _____ originalmente instalada na empresa Doadora _____.

Venho por meio desta, solicitar a que linha telefônica descrita acima, seja PORTADA para os serviços Claro net fone Via Embratel sem perda do nº supra-citado, conforme o Regulamento Geral de Portabilidade, aprovado pela resolução nº 460 da ANATEL de 19 de Março de 2007.

SOLICITAÇÃO DE PORTABILIDADE NUMÉRICA - MÓVEL

Eu, _____ CPF: _____, titular
das linhas () Originalmente Instalada na Empresa Doadora:
das linhas () Originalmente Instalada na Empresa Doadora:
das linhas () Originalmente Instalada na Empresa Doadora:
das linhas () Originalmente Instalada na Empresa Doadora:
das linhas () Originalmente Instalada na Empresa Doadora:

Venho por meio desta, solicitar a que linha telefônica descrita acima, seja PORTADA para os serviços de telefonia da operadora CLARO sem perda do número supra-citado, conforme o Regulamento Geral de Portabilidade, aprovado pela resolução nº 460 da ANATEL de 19 de Março de 2007.

Assinatura do Cliente: _____

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O Cliente adere ao Contrato do produto selecionado neste Termo de Adesão, e declara, sob as penas da lei, que:

- a) seus dados cadastrais são verdadeiros e que se compromete a atualizá-los periodicamente, autorizando a CLARO a verificá-los junto aos órgãos restritivos de crédito e instituições assemelhadas;
- b) conhece as condições do Plano de Serviço, Promoções e/ou Pacotes ora contratados;
- c) tem conhecimento que o valor da habilitação poderá ser cobrado conforme as condições promocionais apresentadas neste momento;
- c) tem conhecimento que este instrumento integra (i) o Contrato de Prestação de Serviço de Tv Por Assinatura (SeAC), (iv) o Contrato de Permanência, (v) o Regulamento do Plano de Serviço e (iv) o(s) Regulamento(s) da Promoção, se aplicáveis, e concorda em receber estes instrumentos no e-mail acima informado, mas, caso queira recebê-los impressos no momento da contratação, basta solicitar as impressões;
- d) tem conhecimento que, na hipótese de cancelamento ou alteração das condições contratadas, o Cliente não poderá se desobrigar do pagamento da multa contratual prevista no Contrato de Prestação de Serviço de TV por Assinatura e o Sumário;
- e) a opção da Fatura Digital Total passará a vigorar após a validação do e-mail informado no ato da ativação;
- f) Autorizo a CLARO a lançar no documento de cobrança, de forma avulsa e/ou em combos e/ou ofertas conjuntas de serviços de telecomunicações, quando aplicável, os valores relacionados aos Serviços de Valor Adicionado, Aplicativos / Conteúdos Digitais, serviços suplementares, facilidades adicionais e/ou outros serviços contratados, prestados pela CLARO e/ou por terceiros;
- g) Estou ciente sobre a funcionalidade do MINHA CLARO RESIDENCIAL, onde através deste aplicativo poderei gerar a 2ª via de fatura, agendar visita técnica (acompanhando quem será o técnico que irá atender e onde ele está), alteração de rede/senha do Wi-Fi e consultar o Contrato de Permanência dos serviços contratados, entre outros;
- h) Autorizo o fornecimento para terceiros dos meus dados cadastrais e/ou pessoais, inclusive as informações de consumo e registro de comportamento de Utilização/navegação, nos termos da lei em vigor SIM / NÃO;
- i) ACEITO receber mensagens de cunho publicitário enviadas pela CLARO e/ou seus parceiros para meu aparelho
 NÃO ACEITO receber mensagens de cunho publicitário enviadas pela CLARO e/ou seus parceiros para meu aparelho.

_____ de _____ de 20_____.

Assinatura do Cliente