

**REQUERIMENTO PARA DEVOLUÇÃO DE VALOR PAGO INDEVIDAMENTE
PESSOA FÍSICA**

Eu, _____,

CRMV-MG °. _____, CPF: _____ solicito a devolução do pagamento realizado indevidamente no montante de _____

Assinalar o motivo do pagamento indevido:

Pagamento Em Duplicidade

Pagamento boleto de outro Profissional / Empresa.

Outro motivo. Especificar: _____

Importante: deve(m) ser(rem) juntado(s) a este requerimento o(s) respectivo(s) comprovante(s) do pagamento(s) realizado(s) e do qual(is) é requerida a devolução.

Dados financeiros para a devolução do valor:

PIX: Tipo de Chave: _____ CPF _____ Celular: _____

Chave Aleatória: _____

Não tenho PIX

Dados da conta que receberá o crédito:

Tipo de Conta: Corrente Poupança

Banco: (Informar nome do Banco)

Agência: (Informar número da agência)

Conta: (Informar número da conta)

Dígito: _____

Data da Solicitação _____

Termos em que pede deferimento.

Assinatura do Requerente

Obs.: Para devolução é imprescindível que o requerente seja o titular da conta corrente.