

Venda Pessoa Física – PF Pessoa Jurídica – PJ SMP Pós Pago Fatura Pós Pago Express
 Controle Express Controle Fatura Plano Família

CLIENTE

Nome: _____ CPF.: _____
Identidade: _____ Órgão Exp.: _____ UF: _____ Data de Emissão: _____
Data do Nascimento: ____/____/____ Sexo: F M
Nacionalidade: _____ Nome da Mãe: _____
E mail: _____ Tel Contato: _____
Endereço*: _____ Nº: _____
Complemento: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____ - _____

*Atesto que o endereço informado acima é da minha residência e estou ciente de que, diante da falsidade da informação, estarei sujeito às penas da legislação vigente

DADOS DO CONTRATO (SERVIÇO MÓVEL PESSOAL – SMP)

Sem Fidelização Com Fidelização Plano Aparelho
Nº Tel (GSM): _____ ICCID/TIM Chip: _____
Nº Protocolo de Atendimento _____
Plano Contratado: _____ Valor do Plano Contratado*: _____
Valor do Plano Contratado com Desconto: _____
Serviços Adicionais: _____ Valor do Serviço Adicional*: _____

*Os valores estão sujeitos a reajustes, conforme disposto no Contrato de SMP e no regulamento da oferta.

Portabilidade: nº a ser portado: _____ Nº do Protocolo Portabilidade: _____
Data/Hora agendada: ____/____/____

FORMA DE PAGAMENTO

Data de Vencimento para: 1 7 10 12 15 20

Débito Automático – Nº do Banco: _____ Nome do Banco: _____
Agência: _____ Nº Conta Corrente: _____ - _____

Cartão de Crédito
Bandeira do Cartão: _____ Nº do Cartão (4 últimos): _____

Fatura

INFORMAÇÕES DA LOJA

Nome da Loja: _____ Nome do Vendedor: _____

Pelo presente documento o CLIENTE, com os dados acima citados, contrata com a TIM S/A, com sede na Avenida João Cabral de Mello Neto, nº 850, bloco 01, sala 1212, Barra da Tijuca, na Cidade do Rio de Janeiro, Estado do Rio de Janeiro, CEP 22775-057, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 02.421.421/0001-11, o Serviço Móvel Pessoal (“SMP”).

Cliente

Testemunha 1

O CLIENTE declara e manifesta, sob livre e espontânea vontade, sua intenção de contratar a oferta da TIM acima citada.

Dessa forma, as PARTES resolvem firmar o presente Termo de Adesão (“Termo”) instituindo condições e regras conforme abaixo negociadas:

Com base no Regulamento Geral de Portabilidade, Resolução da Anatel 460, de 19 de março de 2007, a TIM poderá enviar mensagens de conteúdo informativo durante o processo de efetivação da portabilidade.

Você, CLIENTE, gostaria de ficar por dentro de novos produtos, serviços e promoções? A TIM pode te oferecer essa facilidade gratuitamente, através de mensagens de texto e/ou multimídia.

Sim, concordo com o recebimento das mensagens citadas no item anterior para o(s) telefone(s) acima informado(s);

Não, não concordo com o recebimento das mensagens citadas no item anterior para o(s) telefone(s) acima informado(s).

Você, CLIENTE, declara:

Estar ciente de que o serviço é prestado dentro das áreas de cobertura da TIM, as quais teve conhecimento e acesso através do site www.tim.com.br/portasabertas;

Estar ciente que, apesar de estar disponível no site www.tim.com.br/portasabertas, optei por não verificar as áreas de cobertura do serviço prestado pela TIM.

Você, CLIENTE, autoriza:

Recebimento da fatura através de conta digital

Recebimento da fatura impressa através dos Correios.

A conta digital deverá ser consultada através do site da TIM ou do app MEU TIM (utilizando login e senha) e, quando disponível, o CLIENTE será informado através de mensagem que poderá ser enviada por e-mail ou SMS ou Whatsapp. A troca do tipo de conta poderá ser realizada através do site da TIM www.tim.com.br, central de atendimento (1056) ou *144 (Planos Pós Pago e Live) e 10341 (Planos Fixo e Tim Casa Internet).

Optando por conta digital, o CLIENTE está ciente que NÃO receberá fatura da TIM pelos Correios e que a impossibilidade de cobrança da franquia mensal da oferta, implica na não renovação dos benefícios da oferta.

Aceito que a TIM colete uma imagem do meu rosto e a processe em seus sistemas, cruzando meus dados com imagens encontradas em bancos de dados próprios e de terceiros configurados para a identificação de fraudes e com a finalidade de preveni-las, visando à minha segurança e a segurança da TIM. Entendo que isso significa que meus dados biométricos relacionados à minha face serão coletados e armazenados pela TIM e por parceiros da TIM exclusivamente para (i) garantir a segurança dos produtos e serviços da TIM; (ii) garantir que terceiros não usem meus dados para contratar serviços da TIM e (iii) alimentar os sistemas de detecção de fraude com informações corretas e atualizadas sobre mim.

SIM NÃO

Declaro ter recebido, após preenchimento, todos os documentos necessários para a efetivação da contratação do presente serviço e certifico que estou de acordo com todas as cláusulas, constantes nesses documentos e que, em caso de dúvidas, poderei entrar em contato com a Central de Atendimento TIM a qualquer momento através do telefone 1056 ou *144.

Cliente

Testemunha 1

Este contrato, o Mapa de Cobertura TIM e demais documentos relativos aos Planos e Serviços estão disponíveis no site www.tim.com.br

As partes reconhecem expressamente que todas as informações e condições deste Termo foram integralmente negociadas e aceitas por elas, e refletem a boa-fé das Partes na contratação que ora se consuma.

_____, _____ de _____ de _____.

Local e data

Cliente

Testemunha