

# FORMULÁRIO DE PREMIAÇÃO

## FORMULÁRIO DE PESSOA FÍSICA

| DADOS DO REQUERENTE |                                                                                                                                                                                                                                                          |        |          |        |  |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------|--------|--|
| NOME COMPLETO:      | APARECIDA DE FATIMA CELESTINA DA COSTA                                                                                                                                                                                                                   |        |          |        |  |
| CPF                 | 047.369.096-92                                                                                                                                                                                                                                           | RG     | 5770227  |        |  |
| NASCIMENTO          |                                                                                                                                                                                                                                                          | SEXO   | Feminino |        |  |
| LOGRADOURO          |                                                                                                                                                                                                                                                          |        |          | CEP    |  |
| BAIRRO              |                                                                                                                                                                                                                                                          | CIDADE | NATAL    | UF     |  |
| EMAIL               |                                                                                                                                                                                                                                                          |        | PAIS     | BRASIL |  |
| PROFISSÃO           |                                                                                                                                                                                                                                                          |        | TELEFONE |        |  |
| RENDA MENSAL        | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Renda <input type="checkbox"/> Até R\$ 1.000,00 <input type="checkbox"/> De R\$ 1.000,01 a R\$ 5.000,00 <input type="checkbox"/> De R\$ 5.000,01 a R\$ 10.000,00 <input type="checkbox"/> Acima de R\$ 10.000,01 |        |          |        |  |

Venho por meio deste, na qualidade de Titular do direito de participação em sorteio do Bilhete Premiável (Número 028107), para a promoção JF DA SORTE, contemplado no 3º sorteio da modalidade Giro Premiado realizado em 09/10/2022, requerer o pagamento do prêmio líquido de : 1.000,00

### RECEBIMENTO DO PRÊMIO

Opção 1: desejo receber o prêmio através da sugestão de uso feita, qual seja, 1.000,00

Opção 2: desejo receber o prêmio em dinheiro      DOC/TED em Conta      Cheque Nominal

|                                 |  |          |  |                                            |  |
|---------------------------------|--|----------|--|--------------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Banco: |  | Agência: |  | <input checked="" type="checkbox"/> Conta: |  |
|---------------------------------|--|----------|--|--------------------------------------------|--|

A fim de receber o prêmio acima referido, apresento cópia dos seguintes documentos:

- \* **Cópia legível do documento de identificação do Requerente (RG);**
- \* **Cópia legível do CPF do Requerente;**
- \* **Cópia legível do comprovante de residência do Requerente (menos de 90 dias).**

Desde já estou ciente de que o valor acima descrito será pago pela JF PROMOCOES E TECNOLOGIA LTDA, através da modalidade indicada, em um prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, a contar do recebimento deste formulário e dos documentos que o acompanham.

Por fim, realizado o pagamento no modo acima indicado, outorgo à JF PROMOCOES E TECNOLOGIA LTDA, nos termos do art. 319 e seguintes do Código Civil, quitação plena, geral, completa, irrestrita e irrevogável do valor recebido, bem como declaro que estou ciente que a partir do referido pagamento não terei mais nada a reclamar, a qualquer título ou tempo, isentando a JF PROMOCOES E TECNOLOGIA LTDA, seja de forma direta, indireta ou reflexa.

Cidade: Juiz de Fora

Data: 18/05/2026

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente