**Manaus, quinta-feira, 25 de janeiro de 2024**

**Ao**

**Carimbo padronizado de CNPJ do apresentante.**

**SISPROT**

**AV. DJALMA BATISTA, N 1719, SALA 710, 7º ANDAR**

**TORRE BUSINESS, ED. ATLANTIC TOWER, BAIRRO CHAPADA.**

**CEP 69.050-010 - Manaus – AM**

**Prezados Senhores:**

Em anexo remetemos o título discriminado para ser protestado por falta de:

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Aceite** |
|  | **Devolução** |
| **X** | **Pagamento** |

de acordo com a Lei Federal nº. 9.492/97 e normas da Corregedoria Geral de Justiça do Estado do Amazonas.

O apresentante declara para fins de protesto, sob responsabilidade civil e criminal, e para efeitos do parágrafo único do artigo 5º. e do parágrafo 2º. do artigo 15 da Lei nº. 9.492/97, que o devedor do título descrito nesta correspondência é portador do CPF/CNPJ e do endereço indicado neste formulário, para onde deverá ser encaminhada intimação para que pague o valor do título acrescido das custas, emolumentos e taxas.

 **DADOS DO DEVEDOR.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Devedor:** |  |
| **CPF/CNPJ:** |  |
| **Whatsapp/E-mail:** | **Whatsapp:**  |
| **E-mail:**  |
| **Endereço:** |  |
| **CEP:** |  | **Cidade:** | **MANAUS** | **Estado** | **AM** |

**DADOS DO TÍTULO.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Credor original** |  |
|  |
| **Credor atual** |  |
|  |
| **Espécie do título:** |  | **N.º do título** |  |
| **Vencimento** |  | **Valor do Título** |  | **Valor do saldo a protestar** |  |
| **Data da emissão** |  | **Possui assinatura do devedor?****Apenas para duplicatas e letras de câmbio!!!** | **Sim** |  | **Não** | X |
| **Protesto especial para fins falimentares? Lei n. 11.101/05** | **Sim** |  | **Não** | X |  |

 **Dados Bancários para recebimento em caso de pagamento:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Banco** |  |
| **Agência** |  |
| **Conta** |  |
| **Favorecido** |  |

 **Atenciosamente.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Nome:

CPF:

 **01/01/2024**

**Dados do Apresentante.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Apresentante:** |  |
| **CPF/CNPJ:** |  |
| **Endereço:** |  |
| **Fone/e-mail** |  |
| **Portador/entregador:** |  | **RG:** |  | **Telefone:** |  |