

CIP - CARTA DE INFORMAÇÕES PRELIMINARES

FA Nº.....: 51.006.001.20-0000179

CIP Nº: 0000179/5100600120

FORNECEDOR

Razão Social.....: INACIO & SAMPAIO AGENCIA DE TURISMO LTDA

Nome Fantasia...: SATELITE NORTE

CPF/CNPJ.....: 14.716.932/0001-40

Endereço.....: RUA 44, nº 399

Complemento.....:

Bairro.....: SETOR CENTRAL

Cidade.....: Goiânia

Estado.....: GO

CEP.....: 74063010

Telefone.....: (62) - 91296732/91296732

Arco

DADOS DO CONSUMIDOR

Nome.....: MARIA DO CARMO SILVA LEAL

CPF/CNPJ.....: 77641566634

Endereço.....: PERIMETRAL NOROESTE, nº 2942

Complemento.....:

Bairro.....: ALPHAVILE

Cidade.....: Sorriso

Estado.....: MT

CEP.....: 78890000

Telefone.....: (66) - 999579794

Leal

A Coordenadoria Municipal de Defesa do Consumidor - PROCON, no uso de suas atribuições legais, nos termos do art. 55 § 4º da Lei nº 8078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), vem, por meio desta, solicitar esclarecimentos e providências em relação aos fatos descritos:

DESCRIÇÃO DOS FATOS:

A parte reclamante relata que possui um conflito junto à reclamada SATELITE NORTE solicitando deste órgão, na data presente, a intervenção com o intuito de solucionar o conflito em questão.

“A requerente informa que na data 25/10/2020 comprou passagem com saída de GOIANIA (GO) X SORRISO MT, pagou R\$ 259,71 (DUZENTOS E CINQUENTA E NOVE REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS. Ocorre que no ato da compra a reclamante questionou em pagar somente a metade da passagem por ser um direito do idoso, a reclamante relatou que tinha como disponibilizar somente meia passagem, portanto a reclamante teve que pagar o valor total da passagem, porem devido o ocorrido quer o ressarcimento da metade do valor pago na passagem

Conforme fato ocorrido, neste ato transcrito, verifica-se a ineficiência da parte requerida em atender/ concretizar a solicitação de prestação de serviço efetuada pela parte autora, desta forma o reclamante solicita a formalização de sua reclamação através desta CIP.

Perante exposto e, em conformidade com a fundamentação precedente, requer a aplicação dos benefícios dos artigos do CDC (Código de Defesa do Consumidor), com facilitação da defesa dos interesses do reclamante, com a inversão do ônus da prova, para que então:

- Quer explicação dos fatos;
- QUER O RESSARCIMENTO DA METADADE DO VALOR PAGO PELA PASSAGEM;
- QUER UM ACORDO ACESSIVEL ENTRE AS PARTES;
- BANCO CAIXA ECONOMICA
- AG 0142
- OP 013
- CONTA 146000-0
- Efetivação das solicitações efetuadas com extrema urgência.
- Que o nome e CPF do requeute não seja incluído nos Órgãos de Proteção ao Credito

Desta forma, a Coordenadoria Municipal de Defesa do Consumidor - PROCON, solicita a Vossa Senhoria que, no **PRAZO DE 10 DIAS**, a contar do recebimento desta, apresente por escrito proposta de acordo condizente com as pretensões da parte consumidora, ou esclarecimentos e documentos necessários à apuração dos fatos descritos, nos termos do artigo 41 do Decreto Federal 2.181/1997

Ressalte-se que, decorrido o prazo acima assinalado, poderá este órgão instaurar Processo Administrativo, nos termos da Lei Federal nº 8078/90 e Decreto Federal nº 2.181/97, adotando as medidas que julgar cabíveis, estando sujeito à inclusão nos Cadastros Estadual e Nacional de Reclamações Fundamentadas (art. 44 da Lei 8.078/90).

Sorriso, Mato Grosso, 06/02/2020



MARIA DO CARMO SILVA LEAL
RECLAMANTE



ANA ALICE FABONATTO
SEÇÃO DE ATENDIMENTO - PROCON-SORRISO