



## TERMO DE UTILIZAÇÃO DA GARANTIA

### DECLARAÇÃO DO CONSUMIDOR

#### AO GRUPO ESSILOR BRASIL,

Prezados Senhores,

Eu, \_\_\_\_\_, portador da cédula de identidade \_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_, adquiri as lentes \_\_\_\_\_, pelo valor de R\$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) as quais apresentaram os seguintes defeitos \_\_\_\_\_.

Declaro que as referidas lentes foram compradas em território brasileiro, junto a Óptica \_\_\_\_\_, estabelecida à \_\_\_\_\_ na cidade de \_\_\_\_\_, na data de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, conforme nota fiscal nº: \_\_\_\_\_.

Declaro estar ciente das seguintes condições de troca: a troca somente será realizada pelo mesmo tipo de lente, as quais serão montadas na mesma armação, fornecida pelo consumidor, e desde que esteja(m) a(s) lente(s) dentro do prazo especificado no Certificado de Garantia das Lentes Essilor. Caso o consumidor tenha adquirido a garantia estendida CRIZAL, conforme consta no site da Essilor, deverá anexar o documento ao termo de utilização da Garantia, para que o referido prazo seja computado. Eventual garantia concedida pela Óptica não obriga a Essilor, sendo o cumprimento de inteira responsabilidade daquela.

Declaro que as informações são verídicas, e que poderei ser responsabilizado por qualquer omissão, distorção ou falsidade das informações citadas.

Por ser verdade, dato e assino abaixo.

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Assinatura do Consumidor

( ) \_\_\_\_\_

Telefone de contato

### DECLARAÇÃO DA ÓPTICA (que originou a venda)

#### AO GRUPO ESSILOR BRASIL

Prezados Senhores,

Confirmamos que a lente citada pelo consumidor foi adquirida em nossa Óptica, conforme nota fiscal nº: \_\_\_\_\_

( ) Visão Simples ( ) Progressiva – Produto: \_\_\_\_\_

e apresentou o problema acima detectado nas dioptrias abaixo:

( ) OD – Dioptria \_\_\_\_\_

( ) OE – Dioptria \_\_\_\_\_

Anexo cópia do Certificado de Garantia, datado de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Declaro que as informações são verídicas, podendo ser responsabilizado por qualquer omissão, distorção ou falsidade das informações acima citadas. Por ser verdade, dato e assino abaixo.

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Assinatura do Responsável (Ótica)

\_\_\_\_\_

CNPJ