



GOVERNO MUNICIPAL DE MARACANAÚ – CEARÁ
COORDENADORIA MUNICIPAL DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR
PROCON MARACANAÚ

CARTA - DECLARAÇÃO DO CONSUMIDOR

Número de Atendimento: 2510056400100062301

Eu, **MARCOS DA SILVA RIBEIRO**, declaro estar de acordo com o conteúdo da Tratativa Carta abaixo e ciente de que devo proceder conforme as seguintes orientações:

DOS FATOS:

O(A) consumidor(a) acima compareceu a este Órgão de Proteção e Defesa do Consumidor e registrou os seguintes fatos:

Relato:

Relata o consumidor que contratou um consórcio junto à empresa Embracon em 29/06/2018. Com o advento da pandemia, o consumidor procurou a empresa para solicitar o cancelamento do contrato, em razão de dificuldades financeiras, o que foi devidamente realizado.

Entretanto, informa que busca o ressarcimento dos valores pagos, tendo sido comunicado pela empresa de que a restituição somente ocorreria quando o grupo fosse encerrado, em 2034.

Inconformado com a situação, o consumidor tentou solucionar a questão diretamente com a empresa, porém não obteve êxito. Dessa forma buscou o Procon na busca de uma solução.

Pedido: O consumidor requer a restituição dos valores pagos referentes ao consórcio.

DATA DE RETORNO: 03/11/2025, às 10:00 horas

ATENÇÃO:

1. Se até a data de retorno o(s) fornecedor(es) não solucionar o seu problema, você deverá retornar a este órgão no horário e dia assinalados acima;
2. **IMPORTANTE:** O dia do retorno **NÃO SE TRATA DE AUDIÊNCIA**, uma vez que neste dia, somente você, consumidor(a), estará presente. Na oportunidade, analisaremos se há proposta de acordo feita pelo(s) fornecedor(es) e se sua reclamação tem fundamentação para continuar tramitando neste órgão, para, então, marcarmos sua audiência com o(s) fornecedor(es);
3. Você deverá chegar impreterivelmente no horário marcado, pois o não comparecimento na data e horário acima indicados implicará no **ARQUIVAMENTO** de sua consulta;
4. Caso haja pendência de documentação no seu atendimento, a mesma deverá ser apresentada no dia do retorno, sob pena de **ARQUIVAMENTO** de sua consulta;



GOVERNO MUNICIPAL DE MARACANAÚ – CEARÁ
COORDENADORIA MUNICIPAL DE PROTEÇÃO E DEFESA DO CONSUMIDOR
PROCON MARACANAÚ

Maracanaú/CE, 21 de Outubro de 2025.

Consumidor(a): _____
MARCOS DA SILVA RIBEIRO