



**PROCON**  
PROGRAMA MUNICIPAL DE DEFESA DO CONSUMIDOR  
**MARACANAÚ**

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

**CARTA - DECLARAÇÃO DO CONSUMIDOR**

**Número de Atendimento:** 2507056400100082301

Eu, **FERNANDINA DE SOUZA GONÇALVES PONTES**, 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:**

A consumidora relata que, em relação à sua fatura do mês de junho de 2025, houve um pagamento duplicado tanto em seu plano quanto no plano de sua filha dependente. Por um erro de comunicação, ambas as faturas foram pagas em duplicidade, tanto pela própria consumidora quanto por seu ex-marido, pai de sua filha.

Ressalta-se que nenhum dos dois pagadores recebeu o estorno dos respectivos bancos. Ao questionar a empresa reclamada, a consumidora verificou que, no sistema, a fatura em questão, mesmo tendo sido paga em duplicidade, consta como em aberto, o que está gerando juros, cobranças indevidas e diversos transtornos.

Não obtendo solução junto à reclamada, a consumidora dirigiu-se a este órgão de defesa do consumidor em busca de uma solução eficaz.

**Pedido:**

Diante do exposto, a consumidora requer esclarecimentos acerca do ocorrido, a devolução do valor pago em duplicidade, bem como a baixa da fatura referente ao mês de junho de 2025.

**DATA DE RETORNO: 05/08/2025, às 8 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



**PROCON**  
PROGRAMA MUNICIPAL DE DEFESA DO CONSUMIDOR  
**MARACANAÚ**

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

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;

Maracanaú/CE, 25 de Julho de 2025.

Consumidor(a): \_\_\_\_\_  
**FERNANDINA DE SOUZA GONÇALVES PONTES**