

COD. AGÊNCIA	NUMERO DA CONTA	NUMERO REFERENCIAL	TIPO DE CLIENTE	CODIGO DO RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO
--------------	-----------------	--------------------	-----------------	--

IDENTIFICAÇÕES PESSOAIS

NOME COMPLETO				
CPF	<input type="checkbox"/> S - SIM <input type="checkbox"/> N - NÃO	DATA DE NASCIMENTO (ANO COMPLETO)	SEXO <input type="checkbox"/> M - MASCULINO <input type="checkbox"/> F - FEMININO	ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> 1 - SOLTEIRO 2 - CASADO 3 - DIVORCIADO 4 - VIÚVO <input type="checkbox"/> 5 - LEGALMENTE SEPARADO 9 - _____
NACIONALIDADE	NATURALIDADE	UF	PROFISSÃO / OCUPAÇÃO / ATIVIDADE	CODIGO ATIVIDADE
Nº DEPENDENTES	TIPO DE DOCUMENTO <input type="checkbox"/> 1 - CART. IDENTIDADE 3 - IDENT. PROF. 9 - _____ <input type="checkbox"/> 2 - CART. TRAB. - CTPS 5 - CART. N. HABILITAÇÃO	NUMERO DO DOCUMENTO	SÉRIE (CART. TRAB.)	ORGAO EMISSOR/UF DATA DE EMISSAO
NOME DO PAI		NOME DA MAE		
CONJUGE	NOME DO CONJUGE			
	PROFISSÃO/OCUPAÇÃO/ATIVIDADE DO CONJUGE	CODIGO ATIVIDADE	CPF DO CONJUGE	DATA DE NASCIMENTO DO CONJUGE
ENDEREÇO RESIDENCIAL (RUA / AVENIDA)		NUMERO	COMPLEMENTO	DDD TELEFONE TELEFONE CELULAR
BAIRRO	CIDADE	UF	CEP	RESIDE NESTE LOCAL DESDE: MES ANO
CAIXA POSTAL	CEP (CAIXA POSTAL)	ENDEREÇO ELETRONICO		
TIPO DE RESIDENCIA <input type="checkbox"/> 1 - PRÓPRIA 3 - FINANCIADA 5 - FUNCIONAL <input type="checkbox"/> 2 - ALUGADA 4 - PARENTES 9 - _____	ESCOLARIDADE <input type="checkbox"/> 1 - FUNDAMENTAL COMPLETO/INCOMPLETO (1ºGRAU) 3 - SUPERIOR INCOMPLETO 5 - PÓS-GRADUAÇÃO <input type="checkbox"/> 2 - MÉDIO COMPLETO/INCOMPLETO (2ºGRAU) 4 - SUPERIOR COMPLETO	ENDEREÇO PARA CORRESPONDENCIA <input type="checkbox"/> 1 - RESIDENCIAL 3 - CX. POSTAL <input type="checkbox"/> 2 - COMERCIAL		CIDADE UF CEP
ENDEREÇO ANTERIOR - (PREENCHER SOMENTE CASO TENHA MUDADO HÁ MENOS DE 12 MESES)				

REFERÊNCIAS

<input type="checkbox"/> 1 - BANCÁRIA	NOME DO BANCO	Nº DO BANCO	Nº DA AGÊNCIA	NUMERO DA CONTA CORRENTE	DDD	TELEFONE	RAMAL
<input type="checkbox"/> 2 - COMERCIAL <input type="checkbox"/> 3 - PESSOAL	NOME				DDD	TELEFONE	RAMAL

RENDIMENTOS

FONTE DO RENDIMENTO 1 - TITULAR / CADASTRADO 2 - CÔNJUGE		TIPO DE RENDIMENTO <input type="checkbox"/> 1 - ASSALARIADO 2 - EMPRESÁRIO 3 - AUTÔNOMO 4 - PRODUTOR RURAL 5 - PROFISSIONAL LIBERAL <input type="checkbox"/> 6 - MICRO EMPRESÁRIO 7 - PROPRIETÁRIO (ALUGUÉIS) 8 - APOSENTADO 9 - OUTROS (ESPECIFIQUE)						
RENDIMENTO	A	FONTE	TIPO	VALOR MENSAL (R\$)	DATA ADMISSÃO / INÍCIO DA ATIVIDADE	CARGO / FUNÇÃO	DDD	TELEFONE DA EMPRESA
	NOME DA EMPRESA (PARA ASSALARIADOS E EMPRESÁRIOS) - DEMAIS TIPOS ESPECIFICAR ATIVIDADE							
RENDIMENTO	B	FONTE	TIPO	VALOR MENSAL (R\$)	DATA ADMISSÃO / INÍCIO DA ATIVIDADE	CARGO / FUNÇÃO	DDD	TELEFONE DA EMPRESA
	NOME DA EMPRESA (PARA ASSALARIADOS E EMPRESÁRIOS) - DEMAIS TIPOS ESPECIFICAR ATIVIDADE							
ENDEREÇO COMERCIAL		NUMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO				
CIDADE		UF	CEP	ATIVIDADE PRINCIPAL DA EMPRESA				
RENDA FAMILIAR (EM SALÁRIOS MÍNIMOS) <input type="checkbox"/> 1 - ATÉ 5 3 - DE 10 A 20 5 - ACIMA DE 40 <input type="checkbox"/> 2 - DE 5 A 10 4 - DE 20 A 40		CARTÕES DE CRÉDITO <input type="checkbox"/> 1 - NÃO POSSUO <input type="checkbox"/> 2 - AMEX <input type="checkbox"/> 3 - DINERS <input type="checkbox"/> 4 - MASTERCARD <input type="checkbox"/> 5 - SOLLLO <input type="checkbox"/> 6 - VISA <input type="checkbox"/> 9 - _____						

BENS IMÓVEIS

TIPO DE BENS 1 - CASA 2 - APARTAMENTO 3 - TERRENO 4 - SÍTIO/CHÁCARA 5 - FAZENDA 6 - LOJA/SALA 7 - PRÉDIO 9 - _____								
TIPO	LOCALIZAÇÃO (ENDEREÇO COMPLETO, CIDADE E UF)	ÁREA (M²)	VALOR ATUAL DE MERCADO (R\$)	ÔNUS <input type="checkbox"/> S - SIM <input type="checkbox"/> N - NÃO	REGISTRO			

VEÍCULO

TIPO	POSSUI	MARCA	MODELO	ANO FABRICAÇÃO	ANO MODELO	SEGURO	ÔNUS
8	<input type="checkbox"/> S - SIM <input type="checkbox"/> N - NÃO					<input type="checkbox"/> S - SIM <input type="checkbox"/> N - NÃO	<input type="checkbox"/> S - SIM <input type="checkbox"/> N - NÃO

PARTICIPAÇÕES EM EMPRESAS

TIPOS DE PARTICIPAÇÕES 1 - PARTICIPAÇÃO DO TITULAR / CADASTRADO 2 - PARTICIPAÇÃO DO CÔNJUGE			
TIPO	EMPRESA	CNPJ	% PARTICIPAÇÃO DATA DE FUNDAÇÃO

ASSINATURA

PARA FINS DE DIREITO, RESPONSABILIZO-ME PELAS INFORMAÇÕES PRESTADAS E EXPRESSAMENTE AUTORIZO, A VERIFICAÇÃO DOS DADOS CONSTANTES DESTA FICHA, BEM COMO A OBTENÇÃO OU FORNECIMENTO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS PERANTE A OUTRAS FONTES OU INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, INCLUSIVE QUANTO A EXISTÊNCIA E VALORES DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO NA CENTRAL DE RISCO DO BANCO CENTRAL DO BRASIL E NA SERASA - CENTRALIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE BANCOS.

LOCAL	DATA	ASSINATURA
-------	------	------------

RESPONSABILIZO-ME PELA EXATIDÃO DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS À VISTA DA DOCUMENTAÇÃO DO(S) PROPONENTE(S) E OUTROS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DOS DEMAIS ELEMENTOS DE INFORMAÇÃO APRESENTADOS, SOB PENA DE APLICAÇÃO DO DISPOSTO NO ARTIGO 64 DA LEI Nº 8.383 DE 30-12-91.

ANEXO OS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS E DECLARO ESTAR CIENTE DAS RESPOSTAS AS CONSULTAS REALIZADAS, EM NOME DO TITULAR, DO(S) SOLIDÁRIO(S) E DA(S) EMPRESA(S) PARTICIPADA(S), TUDO CONFORME A SEGUIR ASSINALADO.

<input type="checkbox"/> CPF	<input type="checkbox"/> COMPROVANTE DE ENDEREÇO	<input type="checkbox"/> DOCUMENTO DE IDENTIDADE	<input type="checkbox"/> 1 - CONSULTA SPC - NADA CONSTA	<input type="checkbox"/> 2 - CONSULTA SPC - C/ RESTRIÇÕES	<input type="checkbox"/> COMPROVANTE(S) DE RENDIMENTOS	<input type="checkbox"/> 1 - CONSULTA SERASA - NADA CONSTA	<input type="checkbox"/> 2 - CONSULTA SERASA - C/ RESTRIÇÕES
------------------------------	--	--	---	---	--	--	--

FONTES DE REFERÊNCIA CONFIRMADAS	BANCÁRIA <input type="checkbox"/> S - SIM N - NÃO	PESSOAL/COMERCIAL <input type="checkbox"/> S - SIM N - NÃO
----------------------------------	---	--

ASSINATURA E CARIMBO DO GERENTE RESPONSÁVEL PELA ABERTURA DA CONTA	ASSINATURA E CARIMBO DO GERENTE OPERACIONAL DE AGÊNCIA
--	--