

Grupo	Cota	<input type="checkbox"/> Consorciado <input type="checkbox"/> Avalista	Assembleia ____/____/____
-------	------	---	---------------------------

FICHA CADASTRAL

Pessoa física

Identificação	Nome		C.P.F./C.I.C.	
	R.G.	Data de Nascimento	Nacionalidade	Profissão
	Filiação			
	Endereço Residencial			
	Bairro	Cidade		Estado
	C.E.P.	Telefone	Fax	Tempo Resid.
	E-mail			
	Residência:		Estado Civil:	
	() Própria		() Casado	() Amasiado
	() Alugada	Valor do aluguel _____	() Solteiro	() União Estável
	() Financiada	Valor da prestação _____	() Divorciado	() Viúvo(a)
	Empregador Atual			
(Rua, Avenida, Alameda)				
Bairro	Cidade		Estado	
C.E.P.	Telefone	Fax		
Data Admissão	Cargo/Função	Depto./Seção	Rendimento Mensal	
Especificar outras Rendas			Total Rendimentos	

Dados do Cônjuge	Nome		C.P.F./C.I.C.		
	R.G.	Data de Nascimento	Nacionalidade		
	Filiação				
	Empregador Atual		Tempo Serviço	Cargo/Função	
	Telefone(s)/DDD	Rendimento Mensal	Outras Rendas	Especificar Outras Rendas	Total Rendimentos

Informações Referenciais	Pessoais	Nome	Endereço	Telefone(s)/DDD

Informações Referenciais

Comercial	Empresas	Telefone(s)/DDD

Patrimônio

Espécie do Imóvel	Endereço	Área	Nº do Reg. Imóvel	Valor Atual de Mercado
Veículo - Marca	Modelo	Ano	Placa	Forma de Aquisição
Outros Bens - especificar				

Participações

Empresa em que participa (Razão Social)	C.N.P.J Empresa	Capital Social	Porcentagem %

Seguros

Bem Segurado	Tipo de Seguro	Importância Segurada	Vencimento

Declaração

Declaro que as informações constantes na presente, representam a expressão da verdade.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura

Informações finais para aprovação

Para uso exclusivo do setor de Avaliação, Crédito e Cadastro

Analista

_____/_____/_____