

**INFORMAÇÕES CADASTRAIS**

GRUPO \_\_\_\_\_

COTA \_\_\_\_\_

COMPRADOR/CONSORCIADO

AVALISTA

NOME /RAZÃO SOCIAL		DATA DE NASCIMENTO/FUNDAÇÃO	SEXO <input type="checkbox"/> MASC. <input type="checkbox"/> FEM.
NACIONALIDADE	TELEFONE	CELULAR	
ENDEREÇO	Nº	COMPLEMENTO	
BAIRRO	CIDADE	U.F.	CEP
E-MAIL			FAX

**DOCUMENTOS**

CNPJ/CPF	RG/I.ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL
----------	---------------	---------------------

**PESSOA FÍSICA**

EMPRESA ONDE TRABALHA		TELEFONE		
ENDEREÇO	Nº	COMPLEMENTO		
BAIRRO	CIDADE	U.F. CEP		
CARGO/FUNÇÃO	RENDA	OUTRAS RENDAS		
TEMPO DE SERVIÇO	ESTADO CIVIL	Nº DE DEPENDENTES	RESIDÊNCIA <input type="checkbox"/> PRÓPRIA <input type="checkbox"/> ALUGADA <input type="checkbox"/> COM OS PAIS	TEMPO DE RESIDÊNCIA
NOME DO PAI	NOME DA MÃE			
NOME DO CÔNJUGE	CPF DO CÔNJUGE			

**PESSOA JURÍDICA**

RAMO DE ATIVIDADE	SEDE <input type="checkbox"/> PRÓPRIA <input type="checkbox"/> ALUGADA	VALOR DO IMÓVEL/ALUGUEL
CAPITAL REGISTRADO	CAPITAL INTEGRALIZADO	CAPITAL DE GIRO Nº DE FUNCIONÁRIOS
FATURAMENTO MENSAL	VALOR DA FOLHA DE PAGAMENTO	ESTOQUE
SÓCIOS/DIRETORES	CARGO	PARTICIPAÇÃO

**REFERÊNCIAS COMERCIAIS (fornecedores, cartão de crédito)**

NOME	ENDEREÇO	TELEFONE

**REFERÊNCIAS BANCÁRIAS**

BANCO	AGÊNCIA	CONTA	PRAÇA	TELEFONE

**PROPRIEDADES/VEÍCULOS (discriminar tipo, valor, placa etc)**


DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE.

\_\_\_\_\_ LOCAL E DATA \_\_\_\_\_ NOME E ASSINATURA

USO EXCLUSIVO DA EMPRESA