

## INFORMAÇÕES CADASTRAIS

<input type="checkbox"/> Comprador/ Consorciado
<input type="checkbox"/> Avalista

Grupo	Grupo	Grupo	Grupo	Grupo	Grupo	Grupo	Grupo	Grupo	Grupo
Cota	Cota	Cota	Cota	Cota	Cota	Cota	Cota	Cota	Cota

Formulário on-line deve ser preenchido via web e encaminhado para o e-mail [analisedecredito.consorcio@portoseguro.com.br](mailto:analisedecredito.consorcio@portoseguro.com.br)

Nome/Razão Social			Data de Nascimento/Fundação			Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino		
Nacionalidade			Telefone			Celular		
Endereço						N°	Complemento	
Bairro			Cidade			UF	CEP	
E-mail								

### DOCUMENTOS

CNPJ/CPF			RG/Inscrição Estadual			Inscrição Municipal		
----------	--	--	-----------------------	--	--	---------------------	--	--

### PESSOA FÍSICA

Empresa onde trabalha						Telefone		
Endereço						N°	Complemento	
Bairro			Cidade			UF	CEP	
Cargo/Função			Renda		Outras Rendas		Valor do Patrimônio Declarado (R\$)	
Tempo de Serviço		Estado Civil		N° 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		Valor do Patrimônio Declarado (R\$)	
Capital Registrado		Capital Integralizado		Capital de Giro		N° de Funcionários		
Faturamento Mensal			Valor da Folha de Pagamento			Estoque		
Sócios / Diretores			Cargo			Participação		

### PROPRIEDADES/VEÍCULOS (discriminar tipo, valor, placa, etc.)

Declaro que as informações prestadas são a expressão da verdade.

Local e Data

Uso exclusivo da empresa