

Identificação Cliente							CPF Nº*					
Nome *												
Data do Nascimento *		Sexo *		Nacionalidade		Natural de		Estado Civil *				
/ /		<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino						<input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viúvo				
RG Nº*		Orgão Emissor *				UF*		Data da Emissão *				
								/ /				
Nome do Pai					Nome da Mãe							
Nº Dependentes		Endereço para Correspondência *			E-Mail							
		<input type="checkbox"/> Residencial <input type="checkbox"/> Comercial										
Endereço Residencial							Número *					
Rua *												
Complemento			Bairro *		Cidade *		UF*					
CEP *		Tipo de Residência *			Valor do Aluguel R\$*		Telefone *		Tempo de Residência *			
-		<input type="checkbox"/> Aluguel <input type="checkbox"/> Própria <input type="checkbox"/> Parentes <input type="checkbox"/> Funcional					-		Ano(s) e meses.			
Residência Anterior					Número		Bairro		Cidade			
Rua									UF			
Atividade Profissional							CNPJ					
Empresa onde Trabalha												
Profissão *			Tipo		Ramo da Atividade *							
			<input type="checkbox"/> Estatal <input type="checkbox"/> Privada		<input type="checkbox"/> Aposentado/Pensionista <input type="checkbox"/> Comércio <input type="checkbox"/> Indústria <input type="checkbox"/> Seguros <input type="checkbox"/> Serviços							
Home Page da Empresa			Ocupação *			Cargo / Função *						
			<input type="checkbox"/> Assalariado <input type="checkbox"/> Prof. Liberal <input type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Empresário <input type="checkbox"/> Aposentado									
Data de Admissão		Tempo na Atividade			Renda / Salário R\$*			Tipo de Comprovação de Renda *				
/ /		Ano(s) e meses.						<input type="checkbox"/> Hollerith <input type="checkbox"/> Pró-Labore <input type="checkbox"/> Imposto de Renda <input type="checkbox"/> Outros				
Endereço Comercial					Número *		Complemento		Bairro *			
Rua *												
Cidade *			UF*		CEP*		Telefone*		Ramal		Telefone	
Empresa Anterior					Admissão em			Demissão em				
Empresa					de			de				
Tempo de Serviço			Telefone			Ramal			Possui outras Rendas?			
Ano(s) e meses.			-						<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Descrição *					Remuneração R\$ *			Telefone *				
Dados do Cônjuge							CPF Nº					
Nome												
Data de Nascimento		RG Nº		Orgão Emissor		UF		Data da Emissão				
/ /								/ /				
Empresa onde Trabalha			CNPJ		Profissão		Endereço Comercial			Número		
Telefone Comercial		Ramal		Tipo de Comprovação de Renda		Cargo		Salário R\$		Tempo de Serviço Atual		
-				<input type="checkbox"/> Hollerith <input type="checkbox"/> Pró-Labore <input type="checkbox"/> Imposto de Renda <input type="checkbox"/> Outros						ano(s) e meses.		
Referências Bancárias			Agência *		Conta Corrente *		Conta Desde *		Telefone		Ramal	
Banco *							de		-			
Banco (2ª referenciada)			Agência		Conta Corrente		Conta Desde		Telefone		Ramal	
							de		-			
Comerciais			Endereço		Telefone		Ramal					
Nome *												
<input type="checkbox"/> Cartão de Crédito		Qual(is)?		<input type="checkbox"/> Cartão de Banco		Qual(is)?		<input type="checkbox"/> Cartão de Loja		Qual(is)?		Possui veículo em nome?
												<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Marca		Modelo		Valor R\$		Ano / Modelo		Placa		Ônus?		Valor da Prestação R\$
						/		-		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Ref. Pessoais *		Endereço		Telefone *								
Ref. Financeiras		Telefone		Ramal								
Dados para Financiamento / Empréstimo												
Marca *		Modelo *		Ano / Modelo *		Combustível		Situação *		Imobilizado		Cor *
				/		<input type="checkbox"/> Gasolina <input type="checkbox"/> Alcool <input type="checkbox"/> Diesel <input type="checkbox"/> Gás <input type="checkbox"/> Misto		<input type="checkbox"/> Novo <input type="checkbox"/> Usado		<input type="checkbox"/> Veículo Passeio <input type="checkbox"/> Importado		
Prazo em Meses *		Valor da TAC R\$ *		Valor da Venda R\$ *		Valor Financiado R\$*		Tipo de vencimento *		Venc. 1ª parcela *		
								<input type="checkbox"/> Escolher a data <input type="checkbox"/> 30 dias (aniversário)		/ /		
Cálculo												
Valor da Prestação R\$		Valor do IOC R\$		Taxa de Juros Efetiva Mensal		Taxa de Juros Efetiva Anual		Valor da Despesa de Registro		Valor da Despesa de Vistoria		
Informações Adicionais												
Declaração						Autorizações						
<p>Declaro que as informações acima são verdadeiras, responsabilizando-me civil e criminalmente pela veracidade da declaração ora prestada.</p>						<ol style="list-style-type: none"> <li><b>AUTORIZO</b> o arquivamento dos dados acima e dos dados referentes às transações bancárias que eu venha celebrar com essa instituição financeira junto a SERASA - Centralização de serviços dos Bancos S/A, para fins de constituição de um banco de dados positivo, objetivando acelerar e facilitar o processo de obtenção de crédito junto a essa instituição e a terceiros.</li> <li><b>AUTORIZO</b> essa instituição financeira consultar as informações constantes da central de risco do Banco Central do Brasil.</li> <li>Em caso de inadimplimento, <b>AUTORIZO</b> a inserção de meu nome em bancos de dados públicos ou privados de restrição cadastral.</li> </ol>						
Local e Data												
Assinatura do Cliente												