

# Ficha Cadastral

## Pessoa Física

 SÓCIO

 REPRESENTANTE LEGAL/PROCURADOR

 AVALISTA

| DADOS PESSOAIS   |  |               |   |                  |          |
|--|--|---------------|---|------------------|----------|
| NOME   |  |               | APELIDO:  |                  |          |
| CPF:   | RG (Nº e Órgão Expedidor):                         | DT EXP.:      | PROFISSÃO:  |                  |          |
| LOCAL DE NASCIMENTO:   |  | DATA DO NASC: | SEXO: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |                  |          |
| NOME DA MÃE:   |  | NOME DO PAI:  |   |                  |          |
| <b>ESCOLARIDADE</b><br><input type="checkbox"/> ANALFABETO <input type="checkbox"/> FUNDAMENTAL INCOMP. <input type="checkbox"/> FUNDAMENTAL COMP. <input type="checkbox"/> MÉDIO INCOMP. <input type="checkbox"/> MÉDIO COMP. <input type="checkbox"/> SUP. INCOMP. <input type="checkbox"/> SUP. COMP. |  |               |   |                  |          |
| ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> SOLTEIRO (A) <input type="checkbox"/> CASADO (A) <input type="checkbox"/> VIÚVO (A) <input type="checkbox"/> DIVORCIADO (A) <input type="checkbox"/> UNIÃO ESTÁVEL  |  |               |   |                  |          |
| REGIME DE CASAMENTO:<br><input type="checkbox"/> COMUNHÃO TOTAL DE BENS <input type="checkbox"/> COMUNHÃO PARCIAL DE BENS <input type="checkbox"/> SEPARAÇÃO TOTAL DE BENS <input type="checkbox"/> PARTICIPAÇÃO FINAL DE AQUESTOS   |  |               |   |                  |          |
| <b>Se casado ou em união estável, obrigatório preenchimento a baixo</b>  |  |               |   |                  |          |
| NOME DO CÔNJUGE/COMPANHEIRO:   |  |               | DATA DE NASCIMENTO:   |                  |          |
| CPF:   | RG (Nº e Órgão Expedidor):                         | DATA DE EXP.: |   |                  |          |
| PROFISSÃO:   | TELEFONE:  | RENDA:        |   |                  |          |
| ENDEREÇO   |  |               |   |                  |          |
| RESIDENCIAL (Rua, avenida, Praça, Nº)  |  |               | TEMPO DE RESIDÊNCIA:  |                  |          |
| BAIRRO:  |  | CIDADE / UF:  |   | CEP:             |          |
| TEL. FIXO:   | TEL. CELULAR:                                      | TEL. CELULAR: |   |                  |          |
| TIPO DE RESIDÊNCIA: <input type="checkbox"/> PRÓPRIA QUITADA <input type="checkbox"/> PRÓPRIA FINANCIADA <input type="checkbox"/> ALUGADA <input type="checkbox"/> CEDIDA  |  |               |   |                  |          |
| COMERCIAL (Rua, avenida, Praça, Nº)  |  |               |   |                  |          |
| ENDEREÇO:  |  | CIDADE / UF:  |   | CEP:             |          |
| PONTO DE REFERÊNCIA:   |  |               |   |                  |          |
| CONTATOS NA WEB  |  |               |   |                  |          |
| EMAIL  | Tipo   |               | Observação  |                  |          |
|  | Residencial  |               | ( ) Receber informações da Desenvolve                       |                  |          |
|  | Comercial  |               | ( ) Receber informações da Desenvolve                       |                  |          |
| RENDIMENTOS  |  |               |   |                  |          |
| DESCRIÇÃO  |  |               | VALOR   |                  |          |
| Honorários, Pró-Labore/ou Aluguéis   |  |               |   |                  |          |
| Remuneração e/ou Salário   |  |               |   |                  |          |
| Outros rendimentos   |  |               |   |                  |          |
| EMPRESAS EM QUE TEM PARTICIPAÇÃO   |  |               |   |                  |          |
| RAZÃO SOCIAL   | CAPITAL  | %             | CNPJ  | MUNICÍPIO/ESTADO | TELEFONE |
|  |  |               |   |                  |          |
|  |  |               |   |                  |          |
| REFERÊNCIAS PESSOAIS   |  |               |   |                  |          |
| NOME PESSOA  | TIPO (PAI, MÃE, FILHO, SOGRO, AMIGO, VIZINHO, ETC) |               |   | TELEFONE         |          |
|  |  |               |   |                  |          |
|  |  |               |   |                  |          |
|  |  |               |   |                  |          |

**DECLARAÇÃO DE PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA - PPE**

Em atenção ao disposto na **Lei nº 9613/98**, no **Decreto nº 5687/06** e na **Instrução SPC nº 26/08**, especialmente quanto à obrigatoriedade, por parte da Agência de Fomento de Alagoas S/A, da identificação, do controle e acompanhamento dos negócios e movimentações financeiras das denominadas "Pessoas Politicamente Expostas", **DECLARO**, para os devidos fins, e sob as penas da lei, que, nos últimos cinco anos e até esta data:

( ) **NÃO SOU PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA**, vez que NÃO desempenho ou desempenhei cargo, emprego ou função pública relevante, compreendendo os órgãos e cargos das entidades das Administrações Direta ou Indireta, inclusive os que demandam mandatos eletivos, e, também, dos Poderes Executivo e Legislativo, abrangendo, para esse fim, as esferas Federal, Estadual e Municipal, nem sou representante ou familiar de "Pessoa Politicamente Exposta" ou possuo relacionamento próximo com pessoa assim considerada.

( ) **SIM, SOU PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA** vez que (preencha abaixo):

( ) **DESEMPENHO ou DESEMPENHEI** cargo, emprego ou função pública relevante, compreendendo os órgãos e cargos das entidades das Administrações Direta ou Indireta, inclusive os que demandam mandatos eletivos, e, também, dos Poderes Executivo e Legislativo, abrangendo, para esse fim, as esferas Federal, Estadual e Municipal, conforme abaixo especificado:

| Cargo/Função | Início | Término |
|--------------|--------|---------|
|--------------|--------|---------|

( ) **POSSUO** vínculo ou relacionamento próximo com "Pessoa Politicamente Exposta", conforme abaixo especificado:

| Nome da Pessoa Politicamente Exposta | Natureza do relacionamento |
|--------------------------------------|----------------------------|
|--------------------------------------|----------------------------|

Declaro, ainda, estar ciente de que eventuais alterações nas informações acima prestadas deverão ser por mim comunicadas de imediato à Desenvolve.

**DECLARAÇÕES E AUTORIZAÇÕES**

*Conheço as leis que dispõem sobre crimes de "lavagem de dinheiro" e normas complementares do conselho monetário nacional (CMN) e do banco central do Brasil (BACEN), e que tenho ciência de que a Agência de Fomento de Alagoas (Desenvolve Alagoas), por força das leis e normas, está obrigada a comunicar às autoridades competentes a ocorrência de operações prevista nas referidas normas, nada tendo a opor quanto a esse procedimento;*

*Autorizamos a Desenvolve Alagoas a proceder a todas as pesquisas e estudos necessários a meu respeito, podendo fazê-lo junto ao Banco Central do Brasil, no Sistema de Informações de crédito (SCR), bem como nos demais bancos de dados de proteção ao crédito;*

Sim  Não

*Autorizo divulgação de minhas imagens tiradas durante a contratação e assinatura do contrato de crédito e visitas técnicas realizadas em meu estabelecimento pela equipe da Desenvolve.*

Sim  Não

*Assim, declaro que todas as informações cedidas neste documento são a expressão da verdade, responsabilizando-me na forma da lei, Conf. Artigo 299 do Código Penal e autorizo a digitação das informações prestadas neste documento, para composição de um banco de dados de uso exclusivo da Agência de Fomento de Alagoas S/A, se esta assim o desejar.*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do solicitante