

FICHA CADASTRAL – TRANSFERÊNCIA DE DÍVIDA**I - Dados do cliente atual (cedente)**

Nome Completo/Razão Social:

CPF/CNPJ:

Nº do Contrato:

II - Preencher este campo somente quando se tratar de (cessionário pessoa jurídica)

Razão Social:

Quantidade de Sócios:

CNPJ:

Data da Fundação:

Ramo de Atividade:

Faturamento Mensal:

Porte da Empresa: Grande Média Pequena

Endereço:

Número:

Complemento:

DDD / Telefone:

CEP:

Bairro:

Cidade:

Estado:

III - Dados do cliente novo pessoa física (cessionário) e/ou Acionista/Sócio (se for pessoa jurídica)

CPF Nº:

Nome Completo:

Data de Nascimento:

RG / RNE Nº:

Órgão Emissor:

UF:

Sexo: Fem. Masc.Estado Civil: Casado Divorciado Solteiro Separado Viúvo

Nacionalidade:

 Brasileiro
 Estrangeiro

Naturalidade:

UF Naturalidade:

*Cliente PPE-Pessoa
Politicamente Exposta
 Sim NãoEndereço de
Correspondência:
 Residencial
 Comercial

Nome do Pai:

Nome da Mãe:

Endereço:

DDD/Telefone:

Número:

Complemento:

DDD/Celular:

CEP:

Bairro:

Cidade:

Estado:

Tipo de Residência:

 Alugada De Terceiros Própria

Valor do Aluguel:

Residência atual – Anos/Meses:

IV - Dados do cônjuge

Nome Completo (Se for Casado ou possuir União Estável):

Data de Nascimento:

CPF - Nº:

V - Informações profissionais

Natureza de Ocupação:

 Autônomo Empresário Profissional Liberal
 Assalariado Aposentado/ Pensionista Funcionário Público

Profissão:

Cargo/ Função:

Razão Social:

CNPJ (Se proprietário/sócio):

Data de Admissão

Endereço:

Número:

Complemento:

DDD / Telefone:

CEP:

Bairro:

Cidade:

Estado:

Salário/Rendimentos (R\$):

Outras Rendas (Origem e Valor R\$):

VI - Referência pessoal

Nome:

Telefone (DDD/Nº):

Grau de Parentesco:

 Pais Irmãos Avós Outros**VII - Referência bancária**

Nome do Banco:

Agência/Dig:

Desde:

Nº C/C/Dig:

VIII - Dados do avalista novo pessoa física (cessionário) e/ou Acionista/Sócio (se for pessoa jurídica)

CPF Nº:

Nome Completo:

Data de Nascimento:

RG / RNE Nº:

Órgão Emissor:

UF:

Sexo: <input type="checkbox"/> Fem. <input type="checkbox"/> Masc.		Estado Civil: <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Viúvo		
Nacionalidade: <input type="checkbox"/> Brasileiro <input type="checkbox"/> Estrangeiro	Naturalidade:	UF Naturalidade:	*Cliente PPE-Pessoa Politicamente Exposta <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Endereço de Correspondência: <input type="checkbox"/> Residencial <input type="checkbox"/> Comercial

Filiação - Nome do Pai: _____ Filiação - Nome da Mãe: _____

Endereço:		DDD/Telefone:		
Número:	Complemento:		DDD/Celular:	
CEP:	Bairro:	Cidade:	Estado:	
Tipo de Residência: <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> De Terceiros <input type="checkbox"/> Própria		Valor do Aluguel:	Residência atual – Anos/Meses:	

IX - Dados do cônjuge

Nome Completo (Se for Casado ou possuir União Estável):	Data de Nascimento:	CPF - Nº:
---	---------------------	-----------

X - Informações profissionais

Natureza de Ocupação: <input type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Empresário <input type="checkbox"/> Profissional Liberal <input type="checkbox"/> Assalariado <input type="checkbox"/> Aposentado/ Pensionista <input type="checkbox"/> Funcionário Público		Profissão:	Cargo/ Função:
Razão Social:	CNPJ (Se proprietário/sócio):	Data de Admissão	

Endereço:			
Número:	Complemento:		DDD / Telefone:
CEP:	Bairro:	Cidade:	Estado:
Salário/Rendimentos (R\$):		Outras Rendas (Origem e Valor R\$):	

XI - Referência pessoal

Nome:	Telefone (DDD/Nº):	Grau de Parentesco: <input type="checkbox"/> Pais <input type="checkbox"/> Irmãos <input type="checkbox"/> Avós <input type="checkbox"/> Filhos <input type="checkbox"/> Outros
-------	--------------------	--

XII - Referência bancária

Nome do Banco:	Agência/Dig:	Desde:	Nº C/C/Dig:
----------------	--------------	--------	-------------

1. Declaro que as informações ora disponibilizadas são atuais e verídicas, que os documentos apresentados são autênticos, que quaisquer alterações que vierem a ocorrer serão por mim informadas e comprovadas no prazo de 10 (dez) dias e que assumo, ainda, a responsabilidade civil e criminal por eventual inexatidão ou inconsistência nas informações aqui prestadas. **2.** Autorizo o BANCO PAN S.A. (“PAN”) e/ou as empresas pertencentes do seu conglomerado a: (i) trocarem entre si as informações acima e; (ii) consultar débitos e responsabilidades decorrentes de operação de crédito ou assemelhada que em meu nome constem ou venham a constar do Sistema de Informações de Crédito (SCR) gerido pelo Banco Central do Brasil, ou de sistema que venha a complementá-lo e/ou substituí-lo. **3.** Declaro que tomei ciência e recebi esclarecimentos de que poderia ser isentado da Tarifa de Cadastro caso providenciasse pessoalmente todos os documentos necessários para a minha avaliação cadastral. Porém, autorizo que o PAN obtenha tais informações, e que a referida tarifa seja incluída no CET e financiada na operação. Não autorizo e providenciarei a documentação necessária. * PPE: Resolução 16, de 28/03/2007 (COAF), art. 1º, § 1º - Consideram-se pessoas politicamente expostas os agentes públicos que desempenham ou tenham desempenhado, nos últimos cinco anos, no Brasil ou em países, territórios e dependências estrangeiras, cargos, empregos ou funções públicas relevantes, assim como seus representantes, familiares e estreitos colaboradores.

Local e Data

Assinatura do Cliente

CAC FINANCEIRA: para consultas, informações e demais serviços, ligue: Capitais e Regiões Metropolitanas: 4002-1687 Demais Localidades: 0800-775-8686 2ª a 6ª, das 8h às 21h e Sábados, das 9h às 15h.

SAC: para reclamações, cancelamentos, sugestões, elogios e informações sobre produtos ou serviços, ligue: 0800-776-8000 Atendimento Deficiente Auditivo e de Fala: 0800-776-2200 Diariamente, 24 horas.

OUIDORIA: caso não esteja satisfeito com a solução: 0800 776 9595 2ª a 6ª, das 9h às 18h.

INTERNET: www.bancopan.com.br