

Informações Confidenciais: Se o espaço não for suficiente em qualquer quadro, informar em uma relação à parte devidamente assinada.

Cód. Agência	Agência
--------------	---------

**1. DADOS DA VINCULAÇÃO**

Nome (completo sem abreviatura) <b>JOÃO EVANGELISTA CARDOSO JUNIOR</b>				Apelido	
CPF <b>693.019.562-68</b>		Data de Nascimento <b>27/04/1979</b>		Local de Nascimento	
UF		Nacionalidade <b>BRASILEIRO</b>			
Data Naturalização	Sexo <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Estado Civil		Regime de Casamento	
Grau de instrução					
Nome da Mãe					
Nome do Pai					
Possui Patrimônio <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			Possui Renda <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Servidor Público <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			Possui necessidade especial <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		

**2. DADOS DA IDENTIFICAÇÃO**

Tipo Doc. Identificação <b>RG</b>	Nº do Documento	Órgão Expedidor	UF	Data Expedição
Informações complementares				

**3. DADOS DA LOCALIZAÇÃO**

Endereço		Complemento		Bairro/Distrito	
Cidade		UF		CEP	
Localidade servida pelos correios <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Tipo de endereço		Tipo de comprovante	
Data do comprovante		Tempo de Residência (em meses)			
Tipo de imóvel <input type="checkbox"/> Próprio quitado <input type="checkbox"/> Próprio Financiado <input type="checkbox"/> Alugado <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Cedido					
Endereço p/ correspondência <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não					
Outro endereço (para correspondência)		Complemento		Bairro/Distrito	
Cidade		UF		CEP	
Tipo de telefone(comercial/residencial)		DDD		Número	
Email		Telefone para contato			
Nome de contato				Telefone para contato	

**4. DADOS DOS RELACIONAMENTOS****DADOS DO CÔNJUGE**

Nome Completo			CPF		
Data de Nascimento		Ocupação		Fone – DDD	
Número		Tipo Doc. Identificação			
Nº do Documento		Órgão Expedidor		UF	
Data Expedição					

\*Obrigatório o cadastramento do cônjuge se tiver responsabilidade direta ou indireta com o banco.

**REPRESENTANTE LEGAL / PROCURADOR / TUTOR / CURADOR/COOBRIGADO**

Nome	CPF
Nome	CPF

\*Obrigatório o cadastramento do relacionado.

**DEPENDENTES ECONÔMICOS – exceto cônjuge / companheiro**

Grau de Parentesco / afinidade	Nome Completo	Data de Nascimento	CPF

**PARTICIPAÇÃO SOCIETÁRIA**

Nome / Razão Social	CNPJ	Cargo	Perc. Capital

**5. DADOS DAS REFERÊNCIAS****PESSOAIS**

CPF	Nome	Fone – DDD	Número

**BANCÁRIAS**

Cód./ Nome Banco	Cód. Agência	Telefone	Limite	Vencimento

**COMERCIAIS**

Empresa	Endereço	Fone – DDD	Número

**CARTÕES DE CRÉDITO**

Nome / Bandeira do Cartão	Limite	Validade

**6. DADOS DA OCUPAÇÃO**

Ocupação		Cargo/Função
Ocupação principal <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Comprovou a ocupação <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Tipo de comprovante
Data de início da ocupação		
Outra Ocupação		Cargo/Função
Ocupação principal <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Comprovou a ocupação <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Tipo de comprovante
Data de início da ocupação		

**7. DADOS DA RENDA**

Ocupação		Cargo/Função	
Renda principal <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Data início da renda	Data do comprovante	Tipo de comprovante
Data início da renda	Valor da renda bruta (mensal)		Valor da renda líquida (mensal)
Fonte Pagadora/vínculo empregatício (nome/razão social)		CPF/CNPJ	
Ocupação (outras fontes de renda)		Cargo/Função	
Renda principal <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Data início da renda	Data do comprovante	Tipo de comprovante
Data início da renda	Valor da renda bruta (mensal)		Valor da renda líquida (mensal)
Fonte Pagadora/vínculo empregatício (nome/razão social)		CPF/CNPJ	

**8. DADOS DO PATRIMÔNIO**
**BENS IMÓVEIS**

Tipo <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Urbano		Localização – Endereço completo.		
Área do Terreno	Área Construída	Valor de Informado R\$	Valor de Mercado R\$	Valor Avaliado R\$
Possui Hipoteca no Banco da Amazônia S/A? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Bem possui ônus? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Empresa Financiadora
Início do Ônus		Fim do Ônus		Valor do Ônus (R\$)
Bem Possui Comprovação? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Possui Seguro? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Empresa Seguradora
Valor Assegurado		Vencimento do Seguro		Nº da Apólice

**BENS MÓVEIS**

Descrição	Marca/Modelo	Ano Fabr.	N.º Renavam	Valor Mercado R\$	Há ônus? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Seguro? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
					<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
					<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
					<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
					<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

**SEMOVENTES**

Espécie	Quantidade	Valor Mercado R\$	Há ônus? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Seguro? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
			<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
			<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
			<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

**9. EXERCÍCIO DE CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO PÚBLICA – PEP**

Nos termos Artigo 4º parágrafo 1º, da Circular BACEN nº. 3.461, de 24/07/2009 o cliente é ou tem relação com pessoa que exerce ou exerceu, nos últimos 5 (cinco) anos, no Brasil, no exterior ou em dependência estrangeira, cargo, emprego ou função pública?

Não  Sim  Titular  Relacionado

- Ele mesmo  
 Parente até 1º grau, cônjuge, companheiro (a) ou enteado (a)  
 Representante ou pessoa de seu relacionamento próximo (últs. 5 anos)

\*Se o cliente se enquadrar como PEP (titular ou relacionado) deverá preencher formulário específico, na forma do Anexo 7 ou 8.

**10. PROPÓSITO DA RELAÇÃO DE NEGÓCIO**

Em cumprimento ao disposto no artigo 2º, inciso V, da Circular 3.461, de 24/07/2009, do Banco Central do Brasil, declaro que minha relação de negócios com o Banco da Amazônia tem o seguinte propósito e natureza:

- Realizar movimentações financeiras em conta-corrente e/ou conta investimento e/ou conta de poupança.
- Realizar aplicações financeiras (ex.: fundos de investimento, CDB, ações).
- Realizar empréstimos ou financiamentos.
- Utilizar cartão de crédito.
- Realizar operações com moeda estrangeira.
- Contratar seguros e/ou previdência e/ou títulos de capitalização.
- Prestar Garantia.

**DECLARAÇÃO/AUTORIZAÇÃO**

Declaro que os presentes dados são verdadeiros e visam facilitar os processos de negociação e transações bancárias, pela antecipação de informações a meu respeito. Firmo o compromisso de comunicar ao Banco, de imediato e expressamente, as alterações havidas, comprometendo-me a apresentar os documentos comprobatórios, dentro do prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados a partir da data da comunicação feita ao Banco.

Fica avençado que assumo inteira responsabilidade pela omissão da não comunicação de alteração de endereço (localização) perante o Banco da Amazônia S.A., a qual esta, por conseguinte, não acarretará prejuízos em casos de um mandado de citação ou de intimação judicial, bem como de notificação extrajudicial, os quais, sob a forma da lei, considerar-se-ão como válidos e perfeitamente constituídos e cumpridos.

Autorizo a consulta e o arquivamento de meus dados básicos e de idoneidade no BANCO DA AMAZÔNIA S.A. junto a entidades de proteção ao crédito (SERASA, SPC), conveniadas com essa Instituição, bem como o CADIN, que poderão deles se utilizar, respeitadas as disposições legais em vigor.

Declaro ser exato e verdadeiro o enquadramento do signatário, marcado como sim ou não, no campo 9 do formulário cadastral, quanto à condição de ser ou não pessoa exposta politicamente, de que trata o artigo 4º da Circular BACEN nº 3461, de 24/07/2009, condição essa que assumo a responsabilidade de manter permanentemente atualizada perante o Banco da Amazônia S.A.

Declaro conhecer que o Sistema de Informações de Crédito do Banco Central do Brasil - SCR é uma base de dados que contém informações sobre operações de crédito contratadas pelas instituições integrantes do Sistema Financeiro Nacional (SFN), possibilitando que essas Instituições acompanhem as operações de crédito de seus clientes, visando reforçar os mecanismos de supervisão do Banco Central.

Declaro estar ciente, sob as penas da lei, que o relacionamento objeto da Declaração de Propósito (campo 10 do formulário) se insere na prevenção e combate às atividades relacionadas com os crimes previstos na Lei nº 9.613, de 03.03.1998, a qual dispõe sobre os crimes de "lavagem" ou ocultação de bens, direitos e valores, assim como a utilização do sistema financeiro nacional para os ilícitos previstos nessa Lei.

Estou ciente de que poderei me credenciar junto ao Banco Central do Brasil, via Internet, através do endereço eletrônico [www.bcb.gov.br](http://www.bcb.gov.br), atendendo às suas exigências, para ter acesso às minhas informações registradas no SCR. Sei também que os dados registrados pelo Banco da Amazônia na base de dados do SCR, somente poderão ser corrigidos mediante minha solicitação formal.

Autorizo o Banco da Amazônia S.A. nos termos do Artigo 8º, inciso I, da Resolução nº. 3.658, de 17/12/2008, do Conselho Monetário Nacional, a consultar, de forma detalhada ou consolidada, mensalmente ou quando da confecção, atualização ou renovação do cadastro, estudo ou contratação de operações e respectivas renovações inclusive de limite de crédito, todas as informações registradas em meu (nosso) nome, na qualidade de responsável (is) direto (s) ou coobrigado(s), disponibilizadas pelas Instituições Financeiras no Sistema de Informações de Crédito do Banco Central do Brasil - SCR.

Considerando que os termos acima expressos estão consentâneos com os dispositivos da Lei 8.078 de 11.09.1990 e Resolução no 3.694, do Conselho Monetário Nacional, de 26.03.2009, e como representa a manifestação fiel de minha livre e espontânea vontade, firmo este documento perante o Banco da Amazônia S.A., para os devidos fins de direito.

Local e Data

Assinatura do Cliente

Assinatura do Supervisor responsável pelo cadastro

Assinatura do Gerente