SICREDI		Formulári	o complementar	para fins de FATCA
1. Identificação da Cooperativa		MARIE 1 1 2 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	- W	185
№ da Cooperativa		Nº da Unidade de Atendimento		
0167		03		
2. Dados cadastrais	,	10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1		
Nome completo		MATERIA 3	CPF	S
GRASIELE GOMES PAZ			014.455.79	0-81
3. Possui Cidadania(s) ou Residência Fiscal em	país(es) diferente do Br	asil ?		
Sim ( ) Se "sim", preencha o quadro abaixo.		Não (X) Se "não", vá direto para o preenchimento do item 4.		
País(es) de cidadania País(es) de Residênc		Fiscal	Número de identificação fiscal - NIF	
4. Renunciou à alguma cidadania?				
Sim ( ) País	Inia	ão (X)		(2)L1
5. Declaração de não residente fiscal nos E.U.A.		renunciou à cidadania america	22	
Declaro sob as penas da lei que não sou residente f				abaix a docadtas conforma
	nacai nos E.O.A. pois m	e enquadio em uma ou	mais das siluações i	abaixo descritas, comonne
assinalada(s) por mim.				0/11 // 2/1
( ) Abdiquei da nacionalidade ou cidadania dos E.U		ie Perda de Nacionalida	de (Certificate of Loss	Of Nationality), emitido pelo
Bureau of Consular Affairs do Estado dos E.U.A., anex	-			
( ) Apesar de ter nascido nos E.U.A., conforme	declaração anexa, renun	nciei à cidadania dos	E.U.A. (embora ainda	não possua o Certificado
correspondente) ou não adquiri tal cidadania ao nascer	r.			
6. Veracidade das informações	***	0.000		/
Declaro, sob as penas da lei, que todas as informações	s acima prestadas e os do	ocumentos apresentados	à efetivação da prese	nte proposta são autênticos,
válidos e corretos responsabilizando-me por eventual o	desacordo ou falsidade qu	e venha a ser constatada	a posteriormente.	
Igualmente, comprometo-me a providenciar à devida a	itualização dos dados aqu	i prestados, com a devid	da comprovação, em a	té 10 (dez) dias sempre que
houver qualquer alteração destes, bem como, sempre o	que requerido, na forma e r	no prazo informados pela	instituição financeira c	contratante.
Autorizo a instituição financeira contratante e as pe	essoas jurídicas que inte	gram o Sistema Sicredi	, a fornecerem este fo	ormulário, seus anexos, as
informações deles constantes, bem como os dados				
depositários centrais ou agentes escrituradores de tít				
exigido nos termos da legislação aplicável no Brasil,				-
jurisdição (jurisdições) na(s) qual(is) os titulares tenha(				a registação apricavei tia(s)
ganodiyao ganodiyooo) nalo) qaalko) oo atalaloo tolmal	(iii) ilasoido, od das quais	e (sao) ordadao(s), riacio	nai(is) ou residente(s).	
	VERANÓPOLIS	, <u>17</u> de	Outubro	de 20 <u>17</u>
	1 0	$\circ$		
(	Commission Co.	00000 (0-		
	Guiner Guo	7710		
	Assinatura do pro	pponente		