

Apêndice 1 - PROPOSTA DE FINANCIAMENTO / OPÇÃO DE COMPRA E VENDA

I. Identificação da Operação

Cód. Agência Nome da Agência/Loja

Gerente/Consultor

Produto:

Parcelas Atualizáveis Parcelas Fixas Imóveis comerciais

Carta de Crédito

II. Consagrador Principal

Dados Pessoais

Nome Completo

Antônio Carlos de Souza Zechin

CPF 344.069.738-00

Sexo

F M

Data de Nascimento

24/07/1987

Nacionalidade

brasileiro

Naturalidade

sul - São paulense

Nome da Mãe

Ana Maria de Souza Zechin

Número de Identidade

29.839.360-8

Órgão Expedidor

SSP-SP

Data de Expedição

/ /

Estado Civil

Solteiro

Nº de Filhos

Se solteiro, separado, divorciado ou viúvo, mantém união estável?



sim não

Se casado, informar Regime de Casamento

1 Com. Parcial 2 Separação Total 3 Com. Universal

Telefone Residencial

4232-4715

Celular

99340-8187

Telefone Comercial

Telefone de Preferência

Resid. Comerc. Celular

E-mail Comercial

acs.zechin@knowlodage.com.br

Endereço Residencial Completo

Rua Tibagi, 311, apt 22

E-mail Particular

acs.zechin@gmail.com

Bairro

Santa Maria

Município

São Caetano

UF

SP

CEP

09560-400

Tipo de Residência

Tempo de Residência

1.Própria 2.Financiada 3.Alugada 4.Com os Pais

Dados Profissionais

Profissão

Natur. da ocupação

Empresa na qual trabalha

CNPJ (se proprietário)

Cargo Atual

Data Admissão

Tempo Serviço

Salário

Outras Rendas

Programador 16/05/2013

R\$ 1733,00

R\$ 1500,00

Origem das outras rendas

Nº. Benefício INSS (se aposentado)

Serviços de freelance

Endereço Comercial

Rua Gomes de Cervello, 1266

Bairro

Vila Olímpia

Município

São Paulo

UF

SP

CEP

Empregos Anteriores

Empresa 1 T-Systems	UF SP	Município São Paulo	Telefone
Empresa 2 Grupo vertivex	UF SP	Município São Caetano	Telefone
Dados do Cônjuge ou Convivente (não participante da composição da renda) - PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO			
Nome Completo			

Sexo <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> M	Data de Nascimento / /	Nacionalidade	Naturalidade
--	---------------------------	---------------	--------------

Nome da Mãe

Número de Identidade	Órgão Expedidor	Data de Expedição / /
----------------------	-----------------	--------------------------

Estado Civil Profissão

Se casado/Convivente

Dados Pessoais

Grau de parentesco com o Comprador Principal

Cônjuge Convivente Pais Irmão Outro

Nome Completo

Andressa Ferreira da Silva CPF 35960437864

Sexo <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> M	Data de Nascimento 30/10/1988	Nacionalidade brasileira	Naturalidade Maua.
--	----------------------------------	-----------------------------	-----------------------

Nome da Mãe

Loucete Botelho Ferreira

Número de Identidade	Órgão Expedidor	Data de Expedição / /
----------------------	-----------------	--------------------------

Estado Civil Solteiro	Nº de Filhos 0	Se solteiro, separado, divorciado ou viúvo, mantém união estável? <input type="checkbox"/> sim <input checked="" type="checkbox"/> não
--------------------------	-------------------	---

Se casado, informar Regime de Casamento

1 Com. Parcial 2 Separação Total 3 Com. Universal

Telefone Residencial 35651552	Celular (11) 984354607	Telefone Comercial
----------------------------------	---------------------------	--------------------

Telefone de Preferência
 Resid. Comerc. Celular

E-mail Comercial	E-mail Particular andressa.ferreira.s@bol.com.br
------------------	---

Endereço Residencial Completo
Av. Santos Dumont n.º 63 apto 22

Bairro Boa Vista	Município São Caetano	UF SP.	CEP 09572010
---------------------	--------------------------	-----------	-----------------

Tipo de Residência
1.Própria 2.Financiada 3.Alugada 4.Com os Pais
3.Alugada

Tempo de Residência
9 anos.

Dados Profissionais

Profissão Contadora.	Natur. da ocupação
-------------------------	--------------------

Empresa na qual trabalha Univeso Online.	CNPJ (se proprietário)
---	------------------------

Cargo Atual	Data Admissão	Tempo Serviço	Salário	Outras Rendas
-------------	---------------	---------------	---------	---------------

Anal. Contábil 25/10/2013

Origem das outras rendas

R\$ 3.600

R\$

Nº. Benefício INSS (se aposentado)

Endereço Comercial

Bairro

Município

UF

CEP

Empregos Anteriores

Empresa 1

UF

Município

Telefone

Empresa 2

UF

Município

Telefone

Brookfield -

Dados do Cônjugue ou Convivente (não participante da composição da renda) - PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

Nome Completo

CPF

Sexo Data de Nascimento Nacionalidade Naturalidade

F M

/ /

Nome da Mãe

RG Órgão Expedidor Data de Expedição

/ /

Estado Civil Profissão

1. Conta Corrente do Cliente para Débito das Prestações

Nº da Agência Santander

Nº da Conta Corrente Santander

2. Dados da Operação

Mês "sem pagar" *exclusivo do Plano Parcelas Fixas

Sim Mês Não

Apólice de Seguro - Ciente(s) das alternativas disponíveis, opta(m) por:

- Apólice de Seguro Habitacional Santander Brasil Seguros S/A;
- Apólice de Seguro Habitacional Tókio Marine Seguradora S/A;
- Apólice de Seguro Habitacional Individual de Mercado.

Outras despesas que deseja financiar (valores disponíveis no sistema de Crédito Imobiliário)

Despesas com Certidões

Despesas com Registro

Laudêmio

ITBI (Imposto de Transmissão de Bens imóveis)

Tarifa de Avaliação de Garantia

Valor da Operação

1. Valor de Venda R\$

2. Valor da Entrada R\$

3. Utilizará FGTS? Sim Não

4. Valor do FGTS a ser utilizado R\$

5. Valor Financiamento do Imóvel: R\$

6. Valor Financiamento das Despesas: R\$

7. Valor Total do Financiamento: R\$

8. Prazo do Financiamento: anos

Parcela Protegida

Deseja Receber a proposta para contratação? O Seguro garante o pagamento de até 3, 6 ou 8 parcelas de seu financiamento imobiliário, limitado ao valor de R\$ 3.000 por parcela, em caso de perda de renda por desemprego ou

perda de renda por acidente ou doença.

Sim Não

O seguro Santander Parcela Protegida é garantido por Zurich Minas Brasil Seguros S/A – CNPJ 17.197.385/0001-21 - processo SUSEP n.º 15414.004977/2008-77 de acordo com o plano contratado, no caso de perda de renda por desemprego ou perda de renda por acidente ou doença, respeitando os prazos de carência, franquia e elegibilidade. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização. Para mais informações, consulte as condições gerais disponíveis no site www.santander.com.br. O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, Santander S.A. Serv Tec Adm. e Corretagem de Seguros - CNPJ 52.312.907/0001-90, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP 050126.1.0433324-1, denominação social e CNPJ 52.312.907/0001-90.

6. Dados da Imobiliária

Nome PGCOM

7. Para imóvel novo – Vendedor Pessoal da Construtora:

Se imóvel novo - Construção financiada pelo Santander?

Sim Não

Nome da Construtora Empreendimento

Endereço Completo - Bloco / Torre / Unidade

Bairro	Município	UF	CEP
Nº de Vagas na Garagem	Chaves no local		Ponto de Referência
Pessoa a ser contatada para avaliação do imóvel	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Telefones	Tipo de Imóvel
Nome do(s) atual(is) proprietário(s)	CPF/CNPJ		<input type="checkbox"/> Novo <input type="checkbox"/> Usado

Faz parte do Plano Piloto?

Sim Não

8. Vendedor

Dados Pessoais

Nome Completo CPF / CNPJ

Sexo	Nacionalidade	Naturalidade	Profissão
<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M			
RG	Órgão Expedidor	Data de Expedição / /	Estado Civil

Se casado, informar Regime

1 Com. Parcial 2 Separação Total 3 Com. Universal

Se solteiro, separado, divorciado ou viúvo, mantém união estável sim não

Telefone Residencial Telefone Celular Telefone Comercial

Endereço Residencial Completo

Bairro	Município	UF	CEP
Nome do Representante Legal (PJ) ou Procurador para assinatura do contrato			

Dados do Cônjuge ou Convivente – PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

Nome Completo

CPF

Sexo

 F M

RG

Nacionalidade

Naturalidade

Profissão

Órgão Expedidor

Data de Expedição

/ /

Dados da Conta para Liberação de Recursos para Vendedor 1 PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

Nome do titular da conta

CPF

Nº do Banco

Nome Banco

Nome Agência

Nº da Agência

Nº da Conta

 C/C
 Poupança**Vendedor 2****Dados Pessoais**

Nome Completo

CPF / CNPJ

Sexo

 F M

RG

Nacionalidade

Naturalidade

Profissão

Órgão Expedidor

Data de Expedição

Estado Civil

Se casado, informar Regime

1 Com. Parcial 2 Separação Total 3 Com. UniversalSe solteiro, separado, divorciado ou viúvo, mantém união estável sim não

Telefone Residencial

Telefone Celular

Telefone Comercial

Endereço Residencial Completo

Bairro

Município

UF

CEP

Nome do Representante Legal (PJ) ou Procurador para assinatura do contrato

Dados do Cônjuge ou Convivente – PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

Nome Completo CPF

Sexo Nacionalidade Naturalidade Profissão

 F M

RG

Órgão Expedidor

Data de Expedição

/ /

Dados da Conta para Liberação de Recursos para Vendedor 2 - PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

Nome do titular da conta

CPF

Nº do Banco

Nome Banco

Nome Agência

Nº da Agência

Nº da Conta

 C/C
 Poupança

DECLARAÇÕES:

Os Compradores e os Vendedores declaram, sob as penas da lei, que:

- a) as informações inseridas nesta proposta expressam a verdade e poderão ser comprovadas por documentos, se forem solicitados;
- b) as condições de compra e venda estão declaradas e ratificadas nesta proposta ("Opção de Compra e Venda");
- c) estão cientes que a liberação dos recursos do financiamento, ocorrerá no prazo de 5 dias após a comprovação do registro da garantia a favor do Santander;
- d)fica expressamente autorizado o Santander consultar os seus dados junto ao Serasa e Serviço de Proteção ao Crédito;
- e) foram cientificados da possibilidade de obter, gratuita e eletronicamente, a Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), nos termos do art. 642-A, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), em www.tst.jus.br.

***Mês sem pagar:** Esta opção lhe permite a escolha de um mês do ano, no qual você pagará apenas a tarifa de serviços administrativos e os valores referentes aos seguros. Os demais valores de juros e amortização serão distribuídos ao longo dos meses subsequentes.

Autorização

Se aplicável, os Compradores autorizam expressamente o débito na conta corrente mencionada no item 4 da Proposta, para o pagamento da Tarifa de Avaliação de Garantia na data da assinatura do contrato de financiamento imobiliário ou na data de não aprovação ou desistência do financiamento, desde que o serviço tenha sido prestado pelo Santander.

Local e Data: São Caetano do Sul, 03 de abril de 2014

Antônio Carlos Souza Zerbini

COMPRADOR 1

Andressa Ferreira do Nascimento

CÔNJUGE COMPRADOR 1

COMPRADOR 2

CÔNJUGE COMPRADOR 2

VENDEDOR 1

CÔNJUGE VENDEDOR 1

VENDEDOR 2

CÔNJUGE VENDEDOR 2