| FICHA CADASTRAL DE CLIENTE  |   |  |   |                                  |  |   |
|---|---|--|---|----------------------------------|--|---|
| Empresa: HA REFEIC  | OES COLETIVAS LTDA  |  | c   | NPJ:                             | 20.274.147/0001-87   | IE: 0023611370010   |
| DADOS PESSOAIS  |   |  |   |                                  |  |   |
| CNPJ/CPF:   | 01184459606   | <b>I.E/RG</b> - EXP: //  |   |                                  |  | 0   |
| NOME:   | EDUARDO GOUVEIA ALBEI   | RNAZ 00000184  |   |                                  |  | NUTRIBEM NUTRIBEM   |
| SEXO:   | M <b>PESSOA</b> : Fisica  | EST.CIVIL:   | SOLTEIRO  |                                  |  |   |
| PAI:  |   |  |   |                                  |  |   |
| MAE:  |   |  |   |                                  |  |   |
| ENDERECO:   | AV: AVENIDA OLEGARIO M  | IACIEL, 1866   |   |                                  |  |   |
| BAIRRO:   | CENTRO  | CIDADE:  | PARACATU  |                                  | UF:  | MG <b>CEP</b> : 38600-000   |
| TIPO RESIDENCIA:  | PROPRIA   | TEL RESIDENCIAL.:  |   |                                  | NATURALIDADE:  |   |
|   |   | COMF   | PLEMENTO  |                                  |  |   |
| FORMA DE PAGAME   | NENHUMA   | PER  | IODO DE PAG   | AMEN                             | TO: e  |   |
| ENDER   | ECO:  |  |   |                                  | BAIRRO:  |   |
| CID   | DADE:   |  | UF:   | CEP:                             | - TEL.COM  | MERCIAL:  |
|   |   | DADOS P  | ROFISSIONAIS  | s                                |  |   |
| TRABALHO ATUAL:   |   |  | MES/  | ANO A                            | DMISSAO: /   |   |
| ENDERECO:   |   |  |   | TE                               | ELEFONE:   |   |
| CARGO:  |   |  |   | REND                             | <b>DA BRUTA:</b> R\$ 0,00  | <b>SALARIO:</b> R\$ 0,00  |
| CONJUGUE:   |   |  | DAT   | A NAS                            | CIMENTO: //  |   |
| CPF:  |   | I.E/RG   |   |                                  |  |   |
| FUNCAO:   |   |  | TELEFO  | ONE TE                           | RABALHO:   |   |
|   |   | DEPENDENTES/A\   | /ALISTAS F O  | II FIAD                          | OOR  |   |
| NOME  |   | DEI ENDENTEGIA   |   | NPJ/CF                           |  |   |
|   |   |  |   |                                  |  |   |
|   |   |  |   |                                  |  |   |
|   |   |  |   |                                  |  |   |
|   |   |  |   |                                  |  |   |
|   |   | REFERENCIAS P  | ESSOAIS/COME  | RCIAIS                           | i  |   |
|   |   |  |   |                                  |  |   |
|   |   |  |   |                                  |  |   |
|   |   |  |   |                                  |  |   |
|   |   |  |   |                                  |  |   |
| Pagnanaghilina :!   | varaaidada daa infarma  |  | MO FINAL  | oorts -                          | a a autoriza a vasifi  | organo do aradiario lavial  |
| me responsabilizo pela en<br>pelo fornecedor será de di<br>partes o pacto RESERVA | reracidade das informacoes deste f<br>missao e uso do crediario aos depe<br>ireito o protesto, negativacao e out<br>TI DOMINII, at, que sejam resgata<br>o produto adquirido, devendo o mes | endentes acima identificados.<br>Tros meios que se julgar nece<br>dos todos os titulos/cheques | Em caso de inad<br>ssarios para o blo<br>correspondentes. | limplenc<br>oqueio d<br>. Atraso | ia, estou ciente que apos o p<br>lo meu crediario. O bem adqu<br>de pagamento superior a (30 | orazo de carencia determinado<br>uirido será instituido e aceito pelas<br>0)trinta dias declaro-me conivente, |

AVALISTA/FIADOR

PARACATU , 2 , Abril de 2019

CLIENTE