

Ficha Cadastral de Cotista - Pessoa Jurídica - INR
☐ Cadastro Inicial ☐ Renovação Cadastral

Para Uso Exclusivo da BEM DTVM | Código

Para Uso Exclusivo do Distribuidor/Agente Autônomo

Distribuidor do fundo que receberá a aplicação CNPJ/MF

Agente Autônomo (aplicável quando o Distribuidor for BEM DTVM) CNPJ/MF

Operador CPF/MF
Dados do Investidor

Denominação/Razão Social CNPJ/MF

Data de Constituição Atividade Principal

País de Constituição País de Domicílio Fiscal

Endereço Sede (Rua, nº, Sala, Bloco etc) Bairro

Cidade UF CEP Caixa Postal País

DDI DDD Telefone DDI DDD Fax/Celular E-mail

Endereço Opcional (Rua, nº, Sala, Bloco etc) Bairro

Cidade UF CEP Caixa Postal País

DDI DDD Telefone DDI DDD Fax/Celular E-mail

Pessoa Autorizada a Emitir Ordens/Administrador da Instituição ou Carteira

Nome do Custodiante

Nome do Representante e Tributário

Informações para Correspondência

Receber Extrato ☐ Sim ☐ Não Receber Informe de Rendimento ☐ Sim ☐ Não

Opção para Envio de Correspondência - Meio Físico ☐ Endereço Sede ☐ Endereço Opcional

Autorizo o Distribuidor enviar por e-mail extratos e demais informações ☐ Sim ☐ Não

Informações Complementares

Autorizo a Transmissão de Ordens por Representante/Procurador ☐ Sim ☐ Não

Opera por Conta de Terceiros ☐ Sim* ☐ Não Vinculado ao Intermediário ☐ Sim ☐ Não

* Informar os Dados do Terceiro

Nome Completo CPF/CNPJ/MF
Censo de Capitais Estrangeiros no País

País Controlador Final Classificação Institucional

Setor Financeiro (Se especificado Setor Financeiro) Sociedade de Propósito Específico
☐ Sim ☐ Não

Visto 1

Visto 2

Ficha Cadastral de Cotista - Pessoa Jurídica - INR

Informações Fiscais

A empresa exerce alguma atividade financeira, para fins de FATCA, como Custodiante, Banco, Instituição de Investimentos, Fundos de Investimentos, Consórcios ou Companhia de Seguros e/ou Previdência, Gestão de Títulos e Valores Mobiliários, Distribuição de Títulos e Valores Mobiliários, incluindo Agentes de Distribuição, Corretagem de Títulos ou Valores Mobiliários, Securitização, Depositário Central, Bolsas ou Entidades de Balcão Organizado?

* Preencher o Documento "Informações Fiscais - Pessoa Jurídica". ☐ Sim* ☐ Não

Nota: As informações abaixo devem ser respondidas caso a Empresa não exerça alguma atividade financeira para fins de FATCA:

50% ou mais do capital e ativos da empresa são proveniente estritamente de atividades de prestação de serviços, compra, venda ou produção de bens de mercadorias, industrialização de bens ou extração mineral? ☐ Sim ☐ Não

Nota: Somente em caso **negativo**, responda o questionamento abaixo:

É uma entidade sem fins lucrativos ou um órgão governamental (Municipal, Estadual ou Federal)? ☐ Sim ☐ Não

Nota: Somente em caso **negativo**, responda o questionamento abaixo:

As Ações da empresa ou de sua controladora são listadas na Bolsa de Valores? ☐ Sim ☐ Não

Nota: Somente em caso **negativo** para as três perguntas acima, preencher o formulário "Informações Fiscais – Pessoa Jurídica".

Dados Cadastrais dos Procuradores

1 - Nome do Procurador	CPF/CNPJ/MF
------------------------	-------------

Doc. Identificação - Tipo	Nº Documento	Órgão Emissor	Data de Expedição
---------------------------	--------------	---------------	-------------------

Forma Autorizada de Assinatura ☐ Isoladamente ☐ Em Conjunto

PEP	Exerce ou exerceu nos últimos cinco anos algum cargo, emprego ou função pública relevante	<input type="checkbox"/> Sim* <input type="checkbox"/> Não
	Possui Relacionamento/Ligação com Agente Público	<input type="checkbox"/> Sim* <input type="checkbox"/> Não
	*Preencher o Documento "Declaração de Pessoa Exposta Politicamente"	

2 - Nome do Procurador	CPF/CNPJ/MF
------------------------	-------------

Doc. Identificação	Nº Documento	Órgão Emissor	Data de Expedição
--------------------	--------------	---------------	-------------------

Forma Autorizada de Assinatura ☐ Isoladamente ☐ Em Conjunto

PEP	Exerce ou exerceu nos últimos cinco anos algum cargo, emprego ou função pública relevante	<input type="checkbox"/> Sim* <input type="checkbox"/> Não
	Possui Relacionamento/Ligação com Agente Público	<input type="checkbox"/> Sim* <input type="checkbox"/> Não
	*Preencher o Documento "Declaração de Pessoa Exposta Politicamente"	

Dados dos Controladores/Administradores

1 - Nome/Razão Social do Controlador	CPF/CNPJ/MF
--------------------------------------	-------------

PEP	Exerce ou exerceu últimos cinco anos algum cargo, emprego ou função pública relevante	<input type="checkbox"/> Sim* <input type="checkbox"/> Não
	Possui Relacionamento/Ligação com Agente Público	<input type="checkbox"/> Sim* <input type="checkbox"/> Não
	*Preencher o Documento "Declaração de Pessoa Exposta Politicamente"	

2 - Nome/Razão Social do Controlador	CPF/CNPJ/MF
--------------------------------------	-------------

PEP	Exerce ou exerceu nos últimos cinco anos algum cargo, emprego ou função pública relevante	<input type="checkbox"/> Sim* <input type="checkbox"/> Não
	Possui Relacionamento/Ligação com Agente Público	<input type="checkbox"/> Sim* <input type="checkbox"/> Não
	*Preencher o Documento "Declaração de Pessoa Exposta Politicamente"	

1 - Nome do Administrador	CPF/MF
---------------------------	--------

PEP	Exerce ou exerceu nos últimos cinco anos algum cargo, emprego ou função pública relevante	<input type="checkbox"/> Sim* <input type="checkbox"/> Não
	Possui Relacionamento/Ligação com Agente Público	<input type="checkbox"/> Sim* <input type="checkbox"/> Não
	*Preencher o Documento "Declaração de Pessoa Exposta Politicamente"	

Ficha Cadastral de Cotista - Pessoa Jurídica - INR

2 - Nome do Administrador	CPF/MF
---------------------------	--------

PEP	Exerce ou exerceu nos últimos cinco anos algum cargo, emprego ou função pública relevante	<input type="checkbox"/> Sim*	<input type="checkbox"/> Não
	Possui Relacionamento/Ligação com Agente Público	<input type="checkbox"/> Sim*	<input type="checkbox"/> Não
	*Preencher o Documento "Declaração de Pessoa Exposta Politicamente"		

3 - Nome do Administrador	CPF/MF
---------------------------	--------

PEP	Exerce ou exerceu nos últimos cinco anos algum cargo, emprego ou função pública relevante	<input type="checkbox"/> Sim*	<input type="checkbox"/> Não
	Possui Relacionamento/Ligação com Agente Público	<input type="checkbox"/> Sim*	<input type="checkbox"/> Não
	*Preencher o Documento "Declaração de Pessoa Exposta Politicamente"		

Grupo Econômico (Controladoras/Controladas/Coligadas)

1 - Denominação/Razão Social	CNPJ/MF
2 - Denominação/Razão Social	CNPJ/MF
3 - Denominação/Razão Social	CNPJ/MF

Para Uso Exclusivo do Distribuidor/Agente Autônomo

Conhecimento Financeiro do Investidor ☐ Básico ☐ Intermediário ☐ Avançado

O Investidor respondeu o questionário de Suitability ☐ Sim ☐ Não*

*Motivo:

Perfil do Investidor	Segmento do Investidor junto ao Distribuidor (se aplicável)
----------------------	---

Situação Financeira/Patrimonial do Investidor

Não havendo Bens Imóveis e Outros Bens e Valores a declarar, os campos abaixo deverão ser anulados.

Bens Imóveis

Espécie	Endereço	UF	Valor Atual - R\$

Outros Bens e Valores

Tipo	Descrição	Valor Atual - R\$

Situação Patrimonial

Data Base	Valor - R\$	Rendimentos Mensais - R\$
		Faturamento Médio Mensal (últimos 12 meses)

Contribuição Tributária

IRRF	<input type="checkbox"/> Tributado	<input type="checkbox"/> Isento*	<input type="checkbox"/> Imune	<input type="checkbox"/> Dispensado de retenção na Fonte*
IOF	<input type="checkbox"/> Tributado	<input type="checkbox"/> Isento*	<input type="checkbox"/> Imune	<input type="checkbox"/> Dispensado de retenção na Fonte*

*Enviar documentação comprobatória da condição tributária declarada e inserir abaixo a justificativa:

Ficha Cadastral de Cotista - Pessoa Jurídica - INR

Informações Bancárias (origem e destino dos recursos)

Indicar Dados Bancários para Movimentações

Conta 1	Cetip	Razão Social				Conta Cetip	Díg.
	Conta Corrente	Nome do Banco		Nº Banco	Nº Ag.	Díg.	Díg.
Conta 2		Razão Social				CNPJ/MF	
	Conta Corrente	Nome do Banco		Nº Banco	Nº Ag.	Díg.	Díg.
Conta 3		Razão Social				CNPJ/MF	
	Conta Corrente	Nome do Banco		Nº Banco	Nº Ag.	Díg.	Díg.
		Razão Social				CNPJ/MF	

Declaração do Distribuidor ou Agente Autônomo

Responsabilizo-me pela exatidão das informações prestadas, a vista dos originais do Documento de Identidade, do CPF e outros comprobatórios dos demais elementos de informação apresentados, sob pena de aplicação do disposto no Art. 64 da Lei Nº 8.383, de 30.12.91.

Assinatura do responsável pela conferência/
verificação dos documentos

Nome:

Declaração do Investidor

O Investidor declara sob as penas da Lei que: (i) É o titular e beneficiário final efetivo de todos os valores e investimentos movimentados ou detidos por intermédio desta ficha cadastral (ou sou o representante legal autorizado a assinar pelo titular) e que são verdadeiras e completas as informações por mim prestadas e constantes neste formulário, devendo manter atualizadas as informações ora declaradas; (ii) se compromete a informar, no prazo de 10 (dez) dias, quaisquer alterações que vierem a ocorrer nos seus dados cadastrais, inclusive eventual revogação de mandato, caso exista procurador. Os mandatos somente serão considerados revogados para os efeitos legais, após a confirmação do recebimento pela BEM DTVM Ltda. (“Administradora”). Caso a Administradora não confirme o recebimento da informação aqui referida, o aceite de eventuais procurações revogadas não será de responsabilidade da Administradora. Em caso de falecimento dos clientes mandantes, caberá aos herdeiros e/ou sucessores a comunicação do fato a Administradora, para o devido cancelamento interno das procurações; (iii) que não possui quaisquer impedimentos para operar no mercado que englobam valores mobiliários e mercado de capitais; (iv) suas ordens devem ser transmitidas por escrito ou por sistemas eletrônicos de conexões automatizadas; (v) autoriza os intermediários, caso existam débitos pendentes em seu nome, a liquidar os contratos, direitos e ativos adquiridos por sua conta e ordem, bem como a executar bens e direitos dados em garantia de suas operações ou que estejam em poder do intermediário, aplicando o produto da venda no pagamento dos débitos pendentes, independentemente de notificação judicial ou extrajudicial; (vi) tem ciência que o fornecimento de qualquer informação inverídica ou incompleta acerca de sua situação financeira e patrimonial, ou o não fornecimento de dados a respeito, podem ensejar presunção de inexistência de fundamento econômico, em face da incompatibilidade entre a operação realizada e a situação financeira e patrimonial declarada;

Ficha Cadastral de Cotista - Pessoa Jurídica - INR

(vii) estar ciente que conhece as normas referentes à prevenção e combate aos crimes de lavagem de dinheiro, disposto na Lei 9.613/98 e normas complementares e, ainda, ter ciência de que a Administradora, por força dessa lei e normas, comunicará às autoridades competentes a ocorrência de operações ali previstas, nada tendo a se opor quanto a esse procedimento; (viii) estar ciente de que deve, nos termos da Instrução CVM nº 301/99 e alterações posteriores, promover a sua atualização cadastral a cada período não superior a 24 meses, mediante a substituição desta Ficha Cadastral, bem como atender, imediatamente, a qualquer solicitação de documentos realizada pela Administradora, caso contrário, o seu cadastro ficará bloqueado até a efetiva regularização; (ix) opera por conta própria, caso contrário indicará claramente no campo “Opera por Conta de Terceiros” contido na Ficha Cadastral, bem como em nome de quem pretende operar; (x) não ser pessoa vinculada ao Intermediário, caso contrário indicará no campo “Vinculado ao Intermediário” da Ficha Cadastral; (xi) concorda e autoriza o Bradesco e a BEM DTVM a disponibilizarem informações amparadas pelo sigilo bancário a entidades registradoras e liquidantes de operações realizadas no âmbito do mercado financeiro e de capitais, bem como às entidades auto reguladoras e autarquias, quando elas forem necessárias para o cumprimento de determinação da entidade auto reguladora, de normativos e/ou legislação dos mercados nos quais o Bradesco e/ou a BEM, conforme o caso, atue; (xii) a sua relação de negócio com a BEM DTVM tem como propósito e natureza a aplicação em fundos de investimentos administrados por esta Instituição.

O Investidor deverá fornecer as informações verídicas que permitam a Administradora avaliar sua capacidade econômico-financeira, preenchendo os devidos campos desta ficha cadastral e inutilizando os campos cujas informações não sejam aplicáveis, desde que não sejam de preenchimento obrigatório. A Administradora poderá, ainda, solicitar quaisquer informações e/ou documentos adicionais para fazer tal avaliação, caso seja necessário. Por fim, o Investidor declara que: (i) recebeu o regulamento e, se for o caso, o prospecto ou a lâmina; (ii) tomou ciência dos riscos envolvidos e da política de investimento; e (iii) tomou ciência da possibilidade de ocorrência de patrimônio líquido negativo, se for o caso, e, neste caso, de sua responsabilidade por consequentes aportes adicionais de recursos.

Todos os documentos fornecidos pelo Investidor, para fins de preenchimento desta Ficha Cadastral, fazem dela parte integrante e indissociável, na qualidade de Anexos, para todos os fins e efeitos de direito.

Local e Data

Assinatura do Representante/Administrador/
Procurador
Nome:

Assinatura do Representante/Administrador/
Procurador
Nome:

Fone Fácil Bradesco
Consultas, Informações e Serviços Transacionais.
Capitais e Regiões Metropolitanas: 4002 0022
Demais Localidades: 0800 570 0022
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

SAC - Alô Bradesco: 0800 704 8383
Deficiência Auditiva ou de Fala: 0800 722 0099
Reclamações, Cancelamentos e Informações Gerais.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Ouvidoria: 0800 727 9933 - Se não ficar satisfeito com a solução apresentada,
contate a Ouvidoria, das 08h às 18h, de 2ª a 6ª feira, exceto feriados.