



Finaceira

FICHA CADASTRAL

☐ cliente ☐ devedor solidário

Sac: 0800 701 3500 / Ouvidoria: 0800 701 0412 End. Av. São Gabriel, 555 - Itaim Bibi - SP

Nº Contrato:

Origem:

Operador:

Tomou conhecimento da OMNI por meio de:

Responsável Certificado (nome + CPF):

☐ Indicação Origem ☐ Indicação Amigo ☐ Loja OMNI ☐ Rádio ☐ Revista ☐ Jornal ☐ TV ☐ Site OMNI ☐ E-mail ☐ Telemarketing
☐ Outdoor ☐ Já foi cliente ☐ Carro OMNI ☐ Evento ☐ Panfleto ☐ Internet ☐ Notícias ☐ Outros

Autorização de envio:

☐ Mensagens SMS ☐ Mensagens por e-mail ☐ Mensagens por telefone ☐ Ligações telefônicas ☐ Cartão de crédito OMNI

1. DADOS PESSOAIS

Nome **Célia Ribas de Lima** Apellido **X** CPF **699.321.010-90** RG **12.365.497-7**
 Data de Emissão RG **X** Órgão Emissor RG **X** UF RG **X** Sexo **X** M. ☐ F. Data Nascimento **X** Estado Civil: ☒ Solteiro ☐ Divorciado ☐ Separado ☐ Viúvo ☐ Outro
☐ Casado ☐ Com. Universal Bens ☐ Com. Parcial Bens ☐ Separação Bens
 Natural de **X** UF **X** Nacionalidade **X** Nº Dependentes **X** CEP **X**
 Endereço **X** Número **X** Complemento **X** Bairro **X**
 Cidade **X** UF **X** Tempo Res. **X** Tipo Moradia: ☐ Própria ☐ Financiada ☐ Alugada ☐ Valor **X**
☐ Familiar ☐ Funcional ☐ Outra
 DDD **X** Telefone **X** Ramal **X** Categoria ☐ Residencial ☐ Recado ☐ Contato **X** DDD **X** Celular **X**
☐ Nextel ☐ Não Tem
 E-mail **X** Nome do Pai Nome da Mãe

2. DADOS PROFISSIONAIS

Classe Profissional ☐ Autônomo ☐ Empregado ☐ Prof. Liberal ☐ Func. Público ☐ Grau de Instrução ☐ 1º Grau ☐ Sup. Incomp. ☐ Pós/Mestrado/Doutorado/PHD
☐ Aposentado ☐ Empresário ☐ Vive Renda ☐ Outro ☐ 2º Grau ☐ Sup. Comp. ☐ Outro
 Profissão Empresa CNPJ
 Nº Empreg. Telefone Contador Salário Data Admissão Telefone
 CEP Endereço Número Complemento
 Bairro Cidade UF
 1. Outras Rendas (Especificar) Valor 2. Outras Rendas (Especificar) Valor

3. ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA

Correspondência ☐ Residencial ☐ Comercial ☐ Outro CEP Endereço
 Número Complemento Bairro Cidade UF

4. DADOS DO CÔNJUGE

Nome CPF RG UF Órgão Emissor Data Emissão
 Data Nascimento Empresa onde trabalha Fone Comercial Data Admissão Salário

5. REFERÊNCIAS

Banco Agência Conta Corrente Cliente Desde Telefone Cheque Especial ☐ Sim ☐ Não
 Cartão de Crédito: ☐ Amex ☐ Credicard ☐ Diners ☐ Visa ☐ Mastercard ☐ Sollo ☐ American Express ☐ Outro
 Nome Ref. Financeira (Crédito) Valor Prestação Nº Prest. Paga Nº Prest. Devida Telefone
 Nome Ref. Comercial Valor Prestação Nº Prest. Paga Nº Prest. Devida Telefone
 Nome Ref. Familiar 1 Endereço CEP Telefone
 Nome Ref. Familiar 2 Endereço CEP Telefone

6. VEÍCULOS

Marca Modelo Ano Placa Valor Quitado ☐ Sim ☐ Não Credor
 Marca Modelo Ano Placa Valor Quitado ☐ Sim ☐ Não Credor

7. DECLARAÇÃO SOBRE UTILIZAÇÃO DO BEM

O veículo será utilizado para atividades de agropecuária (produção, comercialização, beneficiamento ou industrialização de produtos ou insumos agrícolas)?
☐ Sim ☐ Não

8. DADOS PARA O NEGÓCIO

Tipo Financ.: ☐ Financiamento ☐ Refinanciamento ☐ Créd. Pessoal ☐ Outro Forma Pagto.: ☐ Camê ☐ Cheque ☐ TED/DOC
 Tipo Veículo Garantia 1 Marca **Chevrolet** Modelo **Astra/ 2.0 8V/ CD Hatchback 5p Aut**
 Ano Fab./Modelo Chassi Placa Renavam Combustível Valor
 Vendedor CPF Vendedor Data Operação Carência (dias) Valor Solicitado (R\$)
 Qtde Parcelas Vcto 1ª Parcela Vcto última Parcela Valor da Parcela (R\$) Valor Total a Financiar (R\$)