

	FICHA CAI	DASTRAL DE CLIEN	ΓΕ - CÂMBI	O (PE	SSOA FÍSICA)		
Nome Completo TESTER TESTERSON DE ALMEIDA Data de Nasc. Nacionalidade		Local de Nascime	nto	UF	Estado Civil	Assessor 18	Cód. Clien
	Nº documento de identidade			SP	SOLTEIRO(A)  Órgão emissor  SSP	<b>UF Emissor</b> SP	Sexo M
Nome do(a) Cônjuge/Companheiro(	a)	01/08/1998			331	01	101
Filiação (Nomes dos Pais, Tutor ou MARIA APARECIDA TESTE / MARCO	-						
Endereço residencial (Logradouro) AL. CAMPINAS					<b>Número</b> 123	Complemento	
<b>Bairro</b> JD. PAULISTA	<b>CEP</b> 1404-000	<b>Cidade</b> SÃO PAULO			<b>Estado</b> SP	<b>País</b> BRA	
Telefone (DDD + número) 11-91999-9090	Celular (DDI 11-91999-91	D + número)			E-Mail (endereço e TESTE123456@TE	letrônico)	
			COMEDO	NAIC			
		INFORMAÇÕES	S COMERC	JAIS			
<b>Instituição em que trabalha</b> PRÓPRIA							
Profissão				Cargo atual ou função			
CANTOR E COMPOSITOR					COMPOSITOR		
		FONTES DE REFE	RÊNCIA BA	NCÁR	RIA		
Banco		Agência	Conta	•	Tipo		
BANCO ITAU SA		0390-0	42042-2		Conta Corrente		
	DADO	OS DO RESPONSÁVI	ΕΙ (ΟΠΑΝΓ	O API	ICÁVEL)		
Situação legal do Cliente	DAD	DO NEOFONOAVI	LL (QUAINL	O AFL	LIGAVEE)		
	Outros						
		DENDA	45.VT00				
<b>D</b> 1 <b>M</b> 1 <b>D</b> 5 400 0	•	RENDIN	MENTOS				
Renda Mensal R\$ 5.400,00	0						
Como conheceu a Gradual? EMAIL	_						
Declaro para fins de comprovação de e ne		Lei n.º 7.115 de 29/08/1983, que são verídicas e por elas assum				as demais informações con	stantes
(Alterações de endereço de corr	respondência somente	e serão atendidas quando do rec	ebimento de corr	espondên	ncia formal e cópia de comprova	nte de endereço atualizado)	

Assinatura do Cliente

Local e Data: