

| | | FICHA CA | DASTRAL DE CLIENT | E - CÂME | IO (PE | SSOA FÍSICA) | | | |
|--|----------------------------|--------------------------|-------------------------------------|----------|---|--------------------|-------------------|------------|--|
| Nome Completo | ON DE ALMEIDA | | | | | | Assessor 18 | Cód. Clien | |
| Data de Nasc. | | | | nto | UF | Estado Civil | . • | | |
| 01/01/1981 | BRASILEIRO NATO | | SÃO PAULO | | SP | SOLTEIRO(A) | | | |
| CPF | Nº documento de identidade | | Data de emissão | | | Órgão emissor | UF Emissor | Sexo | |
| 321.367.925-98 3498778998 | | | 01/08/1998 | | | SSP | SP | M | |
| Nome do(a) Cônjuç | ge/Companheiro(a | a) | | | | | | | |
| Filiação (Nomes do MARIA APARECID <i>A</i> | | - | | | | | | | |
| Endereço residenc | ial (Logradouro) | | | | Número | Complemento | | | |
| AL. CAMPINAS | | | | | | 123 | - / | | |
| Bairro | | CEP | Cidade | | | Estado | País | | |
| JD. PAULISTA | · | 1404-000 | SÃO PAULO | | | SP | BRA | | |
| Felefone (DDD + กเ 11-91999-9090 | umero) | D + número) o1 | | | E-Mail (endereço eletrônico) TESTE413@TESTE.COM | | | | |
| 11-91999-9090 11-91999-9191 | | | | | | 12312413@12312.00M | | | |
| | | | INFORMAÇÕES | COMER | CIAIS | | | | |
| nstituição em que PRÓPRIA | trabalha | | | | | | | | |
| Profissão CANTOR E COMPOSITOR | | | Cargo atual ou função COMPOSITOR | | | | | | |
| | | | FONTES DE REFER | RÊNCIA B | ANCÁR | RIA | | | |
| Banco | | | Agência | Conta | | Tipo | | | |
| BANCO ITAU SA | | | 0390-0 | 42042-2 | | Conta Corrente | | | |
| | | | | | | | | | |
| | _ | | , | | | , | | | |
| | | DADO | OS DO RESPONSÁVE | EL (QUAN | DO API | LICAVEL) | | | |
| Situação legal do C | Cliente | | | | | | | | |
| ☐ Menor ⊠ | Emancipado [| Outros | | | | | | | |
| | · | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Declaro para fins de comprovação de endereço, conforme Lei n.º 7.115 de 29/08/1983, que meu domicílio é o informado neste documento e que as demais informações constantes | | | | | | | | | |
| nesta Ficha Cadastral são verídicas e por elas assumo a responsabilidade na forma da legislação vigente. | | | | | | | | | |
| (Alterações de endereço de correspondência somente serão atendidas quando do recebimento de correspondência formal e cópia de comprovante de endereço atualizado) | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

Local e Data:

Assinatura do Cliente