

		FICHA CAI	DASTRAL DE CLIENT	TE - CÂME	BIO (PE	SSOA FÍSICA)		
Nome Completo	ON DE ALMEIDA						Assessor 18	Cód. Clien
Data de Nasc.	Nacionali	Local de Nascime	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
26.714.689-62 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	(mara)	1404-000	SÃO PAULO			SP E Mail (andersee	BRA	
Felefone (DDD + กเ 11-91999-9090	umero)	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			E-Mail (endereço eletrônico) TESTE408@TESTE.COM			
11-91999-9090 11-91999-9191 TESTI						12312400@123	I L.OOW	
			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 f	fins de comprovação de e	ndereço, conforme l	∟ei n.º 7.115 de 29/08/1983, que	meu domicílio	é o inforr	nado neste documento e qu	ue as demais informações co	nstantes
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