

FICHA CADASTRAL DE CLIENTE - CÂMBIO (PESSOA FÍSICA)

Nome Completo Cód. Cliente Assessor TESTER TESTERSON DE ALMEIDA 605

Nacionalidade Data de Nasc. Local de Nascimento UF **Estado Civil** 01/01/1981 **BRASILEIRO NATO** SÃO PAULO SP SOLTEIRO(A)

CPF Nº documento de identidade Data de emissão Órgão emissor Sexo **UF Emissor** M

01/08/1998 532.943.271-53 3498778998 SSP SP

Nome do(a) Cônjuge/Companheiro(a)

Filiação (Nomes dos Pais, Tutor ou Curador) MARIA APARECIDA TESTE / MARCOS TESTE

Endereço residencial (Logradouro) Complemento Número

AL. CAMPINAS 123

Bairro **CEP** Cidade Estado País JD. PAULISTA 1404-000 SÃO PAULO SP **BRA** Telefone (DDD + número) Celular (DDD + número) E-Mail (endereço eletrônico) 11-91999-9090 11-91999-9191 TESTE420@TESTE.COM

INFORMAÇÕES COMERCIAIS

Instituição em que trabalha

PRÓPRIA

Profissão Cargo atual ou função

CANTOR E COMPOSITOR COMPOSITOR

FONTES DE REFERÊNCIA BANCÁRIA

Banco Agência Conta Tipo BANCO A J RENNER SA 1234-5 12345-6 Conta Corrente

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 endereco de correspondência somente serão atendidas quando do recebimento de correspondência formal e cópia de comprovante de endereco atualizado)

	Local e Data:	
Assinatura do Cliente	•	