

		FICHA CA	DASTRAL DE CLIENT	ΓΕ - CÂME	BIO (PE	SSOA FÍSICA)		
Nome Completo TESTER TESTERS	SON DE ALMEIDA					Assessor 18	Cód. Client	
Data de Nasc.	Nacionali	dade	Local de Nascime	nto	UF	Estado Civil		
01/01/1981	_	IRO NATO	SÃO PAULO		SP	SOLTEIRO(A)		_
CPF	Nº documento de	e identidade	Data de emissão			Orgão emissor	UF Emissor	Sexo
875.663.722-54 3498778998 Nome do(a) Cônjuge/Companheiro(a)			01/08/1998			SSP	SP	M
itome do(d) comju	ge, companien ou	ω,						
Filiação (Nomes de	os Pais, Tutor ou	Curador)						
MARIA APARECIDA		OS TESTE						
Endereço residend	cial (Logradouro)					Número	Complemento	
AL. CAMPINAS Bairro		CEP	Cidade			123	País	
JD. PAULISTA		1404-000	SÃO PAULO			Estado SP	BRA	
Telefone (DDD + número) Celular (DDI						E-Mail (endereço		
11-91999-9090	,	•			TESTE272@TESTE.COM			
			INFORMAÇÕES	COMER	CIAIS			
Instituição em que PRÓPRIA	trabalha							
Profissão				Cargo atual ou fu	nção			
CANTOR E COMPO	OSITOR	COMPOSITOR						
			FONTES DE REFER	RÊNCIA B	ANCÁR	RIA		
Banco			Agência	Conta		Tipo		
BANCO ITAU SA			0390-0	42042-2		Conta Corrente		
		212		/۵				
		DADO	OS DO RESPONSÁVE	L (QUAN	DO API	LICAVEL)		
Situação legal do (Cliente							
☐ Menor ⊠	Emancipado [Outros						
	•							
Declaro para			_ei n.º 7.115 de 29/08/1983, que			-	*	nstantes
	ne	sta Ficha Cadastral	são verídicas e por elas assum	o a responsab	ilidade 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