

	FICHA CAL	DASTRAL DE CLIENT	E - CÂMBI	IO (PE	SSOA FÍSICA)		
Nome Completo TESTER TESTERSON DE ALMEIDA Data de Nasc. Nacionalidade		Local de Nascimer	nto	UF	Estado Civil	Assessor 18	Cód. Clien
				SP	SOLTEIRO(A)		
CPF N⁰ documento de	e identidade	Data de emissão			Órgão emissor	UF Emissor	Sexo
771.480.234-08 3498778998		01/08/1998			SSP	SP	M
Nome do(a) Cônjuge/Companheiro(a	a)						
Filiação (Nomes dos Pais, Tutor ou o MARIA APARECIDA TESTE / MARCO	•						
Endereço residencial (Logradouro) AL. CAMPINAS					Número 123	Complemento	
Bairro	CEP	Cidade			Estado	País	
JD. PAULISTA	1404-000	SÃO PAULO			SP	BRA	
Telefone (DDD + número)	Celular (DDD				E-Mail (endereço el		
11-91999-9090	11-91999-919				MMAEBARA@ITSA		
		INFORMAÇÕES	COMERC	CIAIS			
Instituição em que trabalha PRÓPRIA							
PROPRIA Profissão					Cargo atual ou fund	rão	
CANTOR E COMPOSITOR					COMPOSITOR		
OANTON E GOINII GOITON					OOM OOTOR		
		FONTES DE REFER	RÊNCIA BA	NCÁR	IA		
Banco		Agência	Conta		Tipo		
BANCO ITAU SA		0390-0	42042-2		Conta Corrente		
		0000 0	120122		Corna Corrolla		
	DADC	S DO RESPONSÁVE	EL (QUANE	OO APL	_ICÁVEL)		
Situação legal do Cliente							
	Outros						
		RENDIM	ENTOS				
Renda Mensal R\$ 5.400,00)						
Como conheceu a Gradual? EMAIL	-						
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.							
net	sia Ficha Cadastral S	ao venuicas e por eias assum	o a responsabil	nuaue na	rorma 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