

		FICHA CA	DASTRAL DE CLIEN	TE - CÂME	BIO (PE	ESSOA FÍSICA)		
Nome Completo	SON DE ALMEIDA						<b>Assessor</b> 18	Cód. Clien
TESTER TESTERSON DE ALMEIDA  Data de Nasc. Nacionalidade Local de Nascimento UF						Estado Civil	10	
01/01/1981		IRO NATO	SÃO PAULO	iiio	SP	SOLTEIRO(A)		
CPF	Nº documento de identidade		Data de emissão		SF	Órgão emissor	UF Emissor	Sexo
133.747.856-38	3498778998	ic identidade	01/08/1998			SSP	SP	M
	uge/Companheiro(	(a)	0.7007.000				G.	
	dos Pais, Tutor ou DA TESTE / MARCO							
	cial (Logradouro)					Número 123	Complemento	
Bairro		CEP	Cidade			Estado	País	
JD. PAULISTA		1404-000	SÃO PAULO			SP	BRA	
Telefone (DDD + número)		Celular (DD				E-Mail (endereço		
11-91999-9090	idiliero)	11-91999-9191				TESTE1031@TESTE.COM		
			INICODMAÇÕE	C COMED	CIAIC			
			INFORMAÇÕE	S COMER	CIAIS			
<b>nstituição em qu</b> o PRÓPRIA	e trabalha							
Profissão					Cargo atual ou função			
CANTOR E COMP	POSITOR				COMPOSITOR			
			FONTES DE DEFE	DÊNCIA D	ΛΝ <u>Ο</u> Λ΄ Γ	214		
			FONTES DE REFE	RENCIA B	ANCA	KIA		
Banco			Agência	Conta		Tipo		
BANCO ITAU SA			0390-0	42042-2	<u> </u>	Conta Corrente		
		DADO	OS DO RESPONSÁV	EL (QUAN	DO AP	LICÁVEL)		
Situação legal do	Cliente							
_		☐ Outros						
			RENDIN	MENTOS				
Renda Mensal	R\$ 5.400,0	0						
Como conheceu a	Gradual? EMAI	L						
Declaro para	a fins de comprovação de e	endereço, conforme	Lei n.º 7.115 de 29/08/1983, que	e meu domicíli	o é o infor	mado neste documento e q	ue as demais informações co	nstantes
	ne	esta Ficha Cadastral	são verídicas e por elas assun	no a responsal	oilidade na	a forma da legislação vigente	<b>.</b>	
(Al	lterações de endereço de cor	rrespondência soment	e serão atendidas quando do red	cebimento de co	rrespondê	ncia formal e cópia de compro	vante de endereço atualizado)	

Local e Data:

Assinatura do Cliente