



CADASTRO* <input type="checkbox"/> 1º cadastro <input type="checkbox"/> Renovação/Alteração		DOMICILIADO NO EXTERIOR* <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	USO INTERNO ID
--	--	---	-------------------

DADOS PESSOAIS

Nome Completo*

CPF*	Data de Nascimento*	Local de Nascimento*	UF*	Nacionalidade*
------	---------------------	----------------------	-----	----------------

Sexo* <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino	Estado Civil* <input type="checkbox"/> Solteiro(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Viúvo(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Desquitado(a) <input type="checkbox"/> Sep. Judicialmente <input type="checkbox"/> União Estável
---	---

Documentos de Identificação*

<input type="checkbox"/> RG - Registro Geral <input type="checkbox"/> Carteira de estrangeiro <input type="checkbox"/> Conselho Regional	Número	Data de Emissão	Órgão Emissor	UF
<input type="checkbox"/> Passaporte <input type="checkbox"/> Carteira Nacional de Habilitação				

Nome do Pai	Nome da Mãe*
-------------	--------------

Endereço Residencial*	Número*	Complemento
-----------------------	---------	-------------

Bairro*	Cidade*	UF*	CEP*	País*
---------	---------	-----	------	-------

DDI*	DDD*	Telefone Residencial*	Telefone Celular	E-mail*
------	------	-----------------------	------------------	---------

Local para envio de correspondência* <input type="checkbox"/> Endereço Residencial <input type="checkbox"/> Endereço Comercial	Emitir Extrato em Papel? * <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
---	---

DADOS PROFISSIONAIS

Instituição que Trabalha	Ramo de Atividade*	Profissão / Cargo que Ocupa*
--------------------------	--------------------	------------------------------

Endereço Comercial*	Número*	Complemento
---------------------	---------	-------------

Bairro*	Cidade*	UF*	CEP*	País*
---------	---------	-----	------	-------

DDI*	DDD*	Telefone Comercial*	Sócio/Proprietário* <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
------	------	---------------------	--

SITUAÇÃO FINANCEIRA/PATRIMONIAL

Salário / Pró-Labore Mensal (R\$)*	Outros Rendimentos (R\$)*
------------------------------------	---------------------------

Bens móveis (R\$)*	Bens imóveis (R\$)*	Outros bens e valores (R\$)*
--------------------	---------------------	------------------------------

DADOS DO CÔNJUGE (se houver)

Nome*	Documento de Identificação	CPF*
-------	----------------------------	------

Regime de Bens <input type="checkbox"/> Comunhão parcial de Bens <input type="checkbox"/> Comunhão Universal de Bens <input type="checkbox"/> Participação Final dos Aquestos <input type="checkbox"/> Separação de Bens

* campos de preenchimento obrigatório.



REFERÊNCIAS PESSOAIS

Nome _____ | (DDD) Telefone _____

DADOS / REFERÊNCIAS BANCÁRIAS

Banco _____ Agência _____ C/C _____ Gerente _____ Cartão de Crédito
 Sim - Bandeira: Não

REFERÊNCIAS COMERCIAIS

Empresa _____ | (DDD) Telefone _____

PESSOAS POLITICAMENTE EXPOSTAS / US PERSON

É Pessoa Politicamente Exposta, conforme definido na Circular nº 3.461, de 24/07/2009, do Banco Central do Brasil?*

Sim Não

Possui algum relacionamento com uma Pessoa Politicamente Exposta? *

Sim, relacione abaixo Não

Nome _____ | CPF _____

Grau de relacionamento _____ | Cargo / Órgão _____

Nome _____ | CPF _____

Grau de relacionamento _____ | Cargo / Órgão _____

É US Person?¹ *

Sim Não

¹ **US Persons:** pessoa que é residente fiscal nos EUA, é residente permanente nos EUA (permaneceu nos EUA por mais de 183 dias), nasceu nos EUA, possui nacionalidade ou cidadania americana, possui visto de residência ou entrega a declaração de imposto dos EUA.

PROPÓSITOS E NATUREZA DA RELAÇÃO DE NEGÓCIOS COM O GRUPO PAULISTA *

Conta Corrente Investimentos Câmbio Crédito Fiança Bancária Outros, especificar: _____

* campos de preenchimento obrigatório.

Declaro, sob as penas da lei, que as informações prestadas são verdadeiras, e comprometo-me a informar, no prazo de 10 (dez) dias, quaisquer alterações que vierem a ocorrer nos meus dados cadastrais, bem como autorizo o Grupo Paulista a consultar as fontes de referência indicadas (clientes, fornecedores e bancos) e inserir e solicitar informações relacionadas com minha empresa e coligadas, junto ao mercado Financeiro e entidades cadastrais em geral, inclusive junto ao SCR-Sistema de Informações de Crédito do Banco Central do Brasil (Res. 3.658 do Conselho Monetário Nacional), SERASA ou qualquer outro órgão ou entidade assemelhada.

Declaro-me ciente de que: (i) o SCR tem por principais finalidades (a) fornecer informações ao Banco Central do Brasil ("BCB") para fins de avaliação e supervisão do risco de crédito a que estão expostas as instituições financeiras; e (b) propiciar o intercâmbio de informações entre as instituições financeiras com o objetivo de subsidiar decisões de crédito, de risco e de negócios; (ii) o acesso ao SCR por parte dos clientes, para consulta de seus próprios dados, pode se dar por meio da página do BCB na internet, após a realização de cadastro, ou por meio das Centrais de Atendimento ao Público - CAP, também mantidas pelo BCB; (iii) pedidos de correções, de exclusões e para registro de medidas judiciais e de manifestações de discordância quanto às informações constantes do SCR deverão ser dirigidas ao BCB ou à instituição responsável pela inclusão das informações, por meio de requerimento escrito e fundamentado, ou, quando for o caso, pela respectiva decisão judicial; (iv) a consulta a informações constantes do SCR depende de autorização do respectivo cliente a que as informações se referem, estando tal consulta devidamente por mim autorizada nos termos da declaração acima; e (v) mais informações sobre o SCR podem ser obtidas na página na internet do BCB (www.bcb.gov.br) ou do Banco Paulista (www.bancopaulista.com.br).

Local e Data

Assinatura do cliente

RESPONSABILIDADE E DECLARAÇÕES DO GERENTE/ ASSESSOR DA CONTA

Responsabilizo-me pela exatidão das informações prestadas à vista dos originais do documento de identidade, do CPF e outros comprobatórios dos demais elementos de informação apresentados, sob pena de aplicação do disposto no art. 64, da lei nº 8.383, de 30/12/91.

Declaro que as informações constantes desta ficha cadastral, bem como dos elementos de identificação e localização do cliente foram conferidos e as consultas cadastrais relativas ao mesmo estão confirmadas.

Declaro, também, ter pleno conhecimento da "Política Conheça seu Cliente", bem como dos procedimentos relativos à Prevenção à Lavagem e/ou Ocultação de Bens, Direitos e Valores adotados pelo Conglomerado Paulista e constantes do Manual do Sistema de Controles Internos.

Local e Data

Carimbo e Assinatura do Gerente/ Assessor da Conta

BANCO PAULISTA S/A
SOCOPA - SOCIEDADE CORRETORA PAULISTA S/A

Av. Brig. Faria Lima, 1355 - 1º, 2º e 3º andares - São Paulo/SP - 01452-919 | Tel.: (55 11) 3299-2000 | Ouvidoria Banco: 0800-772-6116 - Ouvidoria Socopa: 0800-773-2009
www.bancopaulista.com.br - www.socopa.com.br

