

Ficha Cadastral Pessoa Jurídica

Em caso de atualização cadastral, favor preencher apenas os dados que tenham sofrido alteração desde a última atualização.

CADASTRO*

Abertura Renovação/Alteração

DADOS BÁSICOS

Razão Social:

CNPJ:

Data da Constituição:

Atividade Principal:

Endereço:

Bairro:

CEP:

Cidade:

Estado:

País:

Telefone (DDD+Número):

E-mail:

Endereço para recebimento de correspondência: Residencial Comercial

SITUAÇÃO FINANCEIRA PATRIMONIAL

Capital Social R\$:

Patrimônio Líquido R\$:

Faturamento médio dos últimos doze meses R\$:

REPRESENTANTE(S) LEGAL(IS) / PROCURADORES

Nome Completo (sem abreviação):

CPF:

RG:

E-mail corporativo:

Data de Nascimento:

Sim Não , é uma pessoa politicamente exposta conforme legislação vigente?

Sim Não , possui parentes politicamente expostos conforme legislação vigente?

REPRESENTANTE(S) LEGAL(IS) / PROCURADORES

Nome Completo (sem abreviação):

CPF:

RG:

E-mail corporativo:

Data de Nascimento:

Sim Não , é uma pessoa politicamente exposta conforme legislação vigente?

Sim Não , possui parentes politicamente expostos conforme legislação vigente?

CADASTRO DE NOVOS TITULARES	
Nome Completo (sem abreviação):	
CPF:	Data de Nascimento:
Posição de titularidade:	E-mail Corporativo:
Administrador Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Aprova Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Quais permissões/aceessos:	
<input type="checkbox"/> Movimentação Geral <input type="checkbox"/> Extratos <input type="checkbox"/> Alteração de Limite	
<input type="checkbox"/> Pagamentos <input type="checkbox"/> Transferências <input type="checkbox"/> Cobrança <input type="checkbox"/> Cobrança por remessa	
Nome Completo (sem abreviação):	
CPF:	Data de Nascimento:
Posição de titularidade:	E-mail Corporativo:
Administrador Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Aprova Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Quais permissões/aceessos:	
<input type="checkbox"/> Movimentação Geral <input type="checkbox"/> Extratos <input type="checkbox"/> Alteração de Limite	
<input type="checkbox"/> Pagamentos <input type="checkbox"/> Transferências <input type="checkbox"/> Cobrança <input type="checkbox"/> Cobrança por remessa	
Nome Completo (sem abreviação):	
CPF:	Data de Nascimento:
Posição de titularidade:	E-mail Corporativo:
Administrador Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Aprova Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Quais permissões/aceessos:	
<input type="checkbox"/> Movimentação Geral <input type="checkbox"/> Extratos <input type="checkbox"/> Alteração de Limite	
<input type="checkbox"/> Pagamentos <input type="checkbox"/> Transferências <input type="checkbox"/> Cobrança <input type="checkbox"/> Cobrança por remessa	
Nome Completo (sem abreviação):	
CPF:	Data de Nascimento:
Posição de titularidade:	E-mail Corporativo:
Administrador Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Aprova Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Quais permissões/aceessos:	
<input type="checkbox"/> Movimentação Geral <input type="checkbox"/> Extratos <input type="checkbox"/> Alteração de Limite	
<input type="checkbox"/> Pagamentos <input type="checkbox"/> Transferências <input type="checkbox"/> Cobrança <input type="checkbox"/> Cobrança por remessa	

Nome Completo (sem abreviação):	
CPF:	Data de Nascimento:
Posição de titularidade:	E-mail Corporativo:
Administrador Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Aprova Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Quais permissões/aceessos: <input type="checkbox"/> Movimentação Geral <input type="checkbox"/> Extratos <input type="checkbox"/> Alteração de Limite <input type="checkbox"/> Pagamentos <input type="checkbox"/> Transferências <input type="checkbox"/> Cobrança <input type="checkbox"/> Cobrança por remessa	

DECLARAÇÕES DO CLIENTE

Para os efeitos deste documento (Ficha Cadastral), o Cliente:

- I. declara que são verdadeiras as informações fornecidas para o preenchimento do cadastro;
- II. declara que conhece as regras da Lei nº 9.613/98 bem como suas atualizações dada pela Lei. 12.683/12, que dispõe acerca dos crimes de “lavagem de dinheiro” e normas complementares editadas pelo Banco Central do Brasil, tendo ciência de que a Trinus SCD, por força dessa Lei, possui a obrigação de comunicar ao Banco Central a ocorrência de determinadas operações previstas nas referidas normas, nada tendo a opor quanto a esse procedimento;
- III. está ciente de que, em ocorrendo a falta de pagamento de qualquer obrigação assumida perante esta Instituição Financeira, serão promovidos os registros correspondentes na Serasa e no SPC;
- IV. autoriza a Trinus SCD, a consultar as informações consolidadas sobre o montante dos débitos e obrigações, prestados pelas Instituições Financeiras e registrada em seu nome, no Sistema de Informações de Crédito do Banco Central;
- V. está ciente de que seus dados cadastrais, informações sobre operações ou serviços financeiros prestados, ficarão reservados pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos, na Trinus SCD.

_____, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do Representante Legal*

Assinatura do Representante Legal*