

Ficha Cadastral / Pessoa Física

IDENTIFICAÇÃO					
Nome Completo					Data de Nascimento / /
Filiação					
Nacionalidade	Naturalidade	UF	Estado Civil	Regime de Casamento	Nº de Dependentes
CPF . . -		Documento de Identidade		Órgão Expedidor	Data de Emissão / /
Telefone residencial ()		Telefone celular ()		E-mail	
Residência Atual (rua, nº, complemento, bairro, cidade, estado)					Tempo de residência
Bairro		Cidade		UF	CEP -
Residência Anterior (rua, nº, complemento, bairro, cidade, estado)					Tempo de residência

CONJUGÊ		
Nome		Data de Nascimento / /
CPF . . -	Documento de Identidade	Profissão / Atividade
Empregador	Cargo / Função	Tempo de Serviço
Endereço Completo		Telefone ()

PARTICIPAÇÃO SOCIETÁRIA				
Empresas de que Participa	Sede	CNPJ	Capital	% Participação
		. . / -		%
		. . / -		%
		. . / -		%
		. . / -		%

RELAÇÃO DE BENS		ÔNUS	
DESCRIMINAÇÃO	VALOR ATUAL	ESPÉCIE	VALOR ATUAL
1 -			
2 -			
3 -			
4 -			
5 -			
6 -			

Obs.: Sendo o espaço insuficiente, relacionar em folha anexa.

CLIENTE

Ficha Cadastral / Pessoa Física

Declaro que as informações prestadas são a expressão da verdade e autorizo a verificação das mesmas, bem como a consulta e o repasse de tais informações às empresas de análises cadastrais e de proteção ao crédito e, ainda, o repasse de todos os documentos e informações a Sompo Seguros S.A., para elaboração e/ou atualização de cadastro e análise de crédito.

Declaro ainda que:

- Não sou "Pessoa Politicamente Exposta" nos termos da Circular Susep 445/2012.
- Sou "Pessoa Politicamente Exposta" nos termos da Circular Susep 445/2012.

Assumo o compromisso de comunicar expressa e imediatamente à Sompo Seguros S.A., qualquer alteração nas declarações aqui prestadas

_____, _____ de _____
Local Data Assinatura do Cliente