



FICHA CADASTRAL PESSOA JURÍDICA

Nº Cadastro Cliente:

Cadastramento: Inicial Renovação

Tipo:

- Inst. Financeira PJ Fundos Inst. Financeira Ligada Cliente Institucional
 Clube de Investimento PJ Imune Investidor Estrangeiro Seguradora PJ Ligada
 Não Residente

DADOS CADASTRAIS

Razão Social: _____ Forma de Constituição: _____

Nome Fantasia: _____ Setor de Atividade: _____ CNPJ: _____

Observação: _____

Endereço da Empresa: Assinale aqui se este endereço for de correspondência. Nº: _____ Complemento: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Outro Endereço (Correspondência): **Preencher este campo somente se o endereço da empresa for diferente do endereço de correspondência.**

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

DDD e Telefone: _____ Email: _____

Atividade Principal: _____ Classificação CNAE: _____

Tipo de Pessoa: Federal Privado Pública Estadual Pública Municipal Economia Mista

Faturamento Bruto Anual: _____ Capital Social Integralizado: _____ Data Fundação: _____ Data Última Alteração: _____ Data Eleição Diretoria: _____

ACIONISTAS /SÓCIOS

Nome: _____ CNPJ/CPF: _____ % Participação: _____

DIRETORES /PROCURADORES

Nome: _____ Cargo: _____ CPF: _____ Vigência do Mandato: _____

Nome: _____ Cargo: _____ CPF: _____ Vigência do Mandato: _____

Nome: _____ Cargo: _____ CPF: _____ Vigência do Mandato: _____

Nome: _____ Cargo: _____ CPF: _____ Vigência do Mandato: _____

Nome: _____ Cargo: _____ CPF: _____ Vigência do Mandato: _____

DECLARAÇÃO DO CLIENTE

Declaro que as informações acima, são a expressão da verdade, me responsabilizando pelas mesmas, sob pena de aplicação do dispositivo nº 64 da Lei 8.383, de 30 de Dezembro de 1991. Autorizo ainda ao Banco BS2, por seus prepostos, a consultar as informações consolidadas de risco em operações de crédito e coobrigações prestadas na Central de Riscos do Banco Central do Brasil.

Em consonância com que dispõe a Circular 3.461 do Banco Central do Brasil, declaro que pretendo manter relação de negócios com o Banco BS2 de natureza financeira e com o seguinte propósito:

- Captação de Recursos Middle Câmbio Incentivo Cultural Conta Corrente Cartão Pré-Pago

Assumo o compromisso de comunicar expressa e imediatamente ao Banco BS2 qualquer alteração nas declarações e informações aqui prestadas, bem como, a atender os procedimentos necessários para a atualização de meu cadastro nesta instituição.

Local:

Data:

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do Cliente:

X _____

Assinatura do Gestor de Negócios:

X _____

CANAIS DE ATENDIMENTO BANCO BS2

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CLIENTE	ATENDIMENTO A DEFICIENTE AUDITIVO	OUVIDORIA	BANCO CENTRAL DO BRASIL
0800 727 6789	0800 970 6993	0800 726 8889	145