



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

DADOS CADASTRAIS

Razão Social*

CNPJ*		Nº de Id. Fiscal (NIF)		Nome Fantasia		
Endereço*				Número*	Complemento	
Bairro*		Cidade*		UF	CEP	País
DDI	DDD*	Telefone*	Fax	Website		
Ramo de Atividade*				Data da Constituição*		
Pessoa de Contato*			Cargo	DDI	DDD*	Telefone*
Endereço para Correspondências*		E-mail*				
<input type="checkbox"/> Mesmo	<input type="checkbox"/> Outro (abaixo)					
Endereço				Número	Complemento	
Bairro		Cidade		UF	CEP	País

ACIONISTAS / SÓCIOS

Nome*	CPF/CNPJ*	Doc. de Identidade*	Participação em %*	Data de Início da Participação*
Nome*	CPF/CNPJ*	Doc. de Identidade*	Participação em %*	Data de Início da Participação*
Nome	CPF/CNPJ	Doc. de Identidade	Participação em %	Data de Início da Participação
Nome	CPF/CNPJ	Doc. de Identidade	Participação em %	Data de Início da Participação
Nome	CPF/CNPJ	Doc. de Identidade	Participação em %	Data de Início da Participação

DIRETORES / ADMINISTRADORES / PROCURADORES

Nome*	CPF*	Doc. de Identidade*	Cargo*
Nome	CPF	Doc. de Identidade	Cargo
Nome	CPF	Doc. de Identidade	Cargo
Nome	CPF	Doc. de Identidade	Cargo
Nome	CPF	Doc. de Identidade	Cargo

CONTROLADORES FINAIS DOS ACIONISTAS / SÓCIOS (BENEFICIÁRIOS FINAIS)

Nome*	CPF/CNPJ*	Nacionalidade*
Nome	CPF/CNPJ	Nacionalidade
Nome	CPF/CNPJ	Nacionalidade

* campos de preenchimento obrigatório.



DADOS FINANCEIROS

Capital Social (em R\$) *

Banco com que trabalha*	Agência	C/C
Banco com que trabalha*	Agência	C/C

PESSOAS POLITICAMENTE EXPOSTAS

Possui sócios, administradores, representantes ou relacionamento com pessoas que desempenham ou desempenharam nos últimos 5 anos, no Brasil ou em outros países cargo, emprego ou função pública relevante? *

Sim, relacione abaixo Não

Nome	CPF
Grau de relacionamento	Cargo / Órgão
Nome	CPF
Grau de relacionamento	Cargo / Órgão

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

Operações de Câmbio Exportação Financeiro Importação Outros, especificar _____

DECLARAÇÃO

Declaramos, 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 autorizamos o Grupo Paulista a consultar as fontes de referência indicadas (clientes, fornecedores e bancos) e inserir e solicitar informações relacionadas com nossa 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.

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 CNPJ e outros documentos comprobatórios dos demais elementos de informação apresentados, sob pena de aplicação do disposto no art. 64, da lei n° 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