

# FICHA DE CADASTRO

TIPO DE CONTRATO:  CDC  ARRENDAMENTO MERCANTIL FINANCEIRO

FINANCIADO/ARRENDATÁRIO  AVALISTA

OPERADOR/CÓDIGO:

DATA DO CADASTRO:	FILIAL:	PROMOTOR / CÓDIGO:
CÓDIGO/LOJA:	LOJA/CONCESSIONÁRIA:	TELEFONE:

### DADOS DO CLIENTE

CPF / CNPJ:		NOME COMPLETO / RAZÃO SOCIAL:					
DATA DE NASCIMENTO:	RG / RNE:	ÓRGÃO EMISSOR:	DATA DE EMISSÃO:	SEXO: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> SEPARADO <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/> VIÚVO <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> SOLTEIRO <input type="checkbox"/> OUTROS		
NACIONALIDADE:	UF:	NACIONALIDADE: <input type="checkbox"/> BRASILEIRA <input type="checkbox"/> ESTRANGEIRA		E-MAIL:			
CEP:	ENDEREÇO RESIDENCIAL (RUA E Nº):			COMPLEMENTO:	BAIRRO:		
CIDADE:	UF:	TEMPO RES. (MM/AA):	TIPO DE RESIDÊNCIA: <input type="checkbox"/> PRÓPRIA <input type="checkbox"/> FINANCIADA <input type="checkbox"/> ALUGADA <input type="checkbox"/> FUNCIONAL <input type="checkbox"/> FAMILIAR	SE PRÓPRIA, VALOR R\$:	TELEFONE RESIDENCIAL: (____) _____		
TELEFONE CELULAR: (____) _____	OUTROS VEÍCULOS:	ANO:	FINANCIOU: <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM. ONDE? _____	OUTRAS PROPRIEDADES: <input type="checkbox"/> TERRENO <input type="checkbox"/> CHÁCARA <input type="checkbox"/> FAZENDA <input type="checkbox"/> OUTROS URBANOS	VALOR R\$: _____		
FILIAÇÃO / PAI:			MÃE:				
EMPRESA ONDE TRABALHA:			CNPJ (SE FOR SÓCIO/PROPRIETÁRIO):		CARGO/PROFISSÃO/ÁREA/DEPTO.:		
TIPO DE PROFISSIONAL: <input type="checkbox"/> EMPRESÁRIO <input type="checkbox"/> ASSALARIADO <input type="checkbox"/> AUTÔNOMO <input type="checkbox"/> PROFISSIONAL LIBERAL <input type="checkbox"/> OUTROS	TEMPO DE SERVIÇO (ANO/MÊS):		NOME/TELEFONE DO CONTADOR:				
CEP:	ENDEREÇO COMERCIAL (RUA E Nº):				TELEFONE/RAMAL:		
BAIRRO:	CIDADE:	UF:	EMPRESA ONDE TRABALHOU/TELEFONE:				
ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA: <input type="checkbox"/> RESIDENCIAL <input type="checkbox"/> COMERCIAL <input type="checkbox"/> OUTROS. ESPECIFIQUE: _____		CEP:	ENDEREÇO:				

### DADOS DO CÔNJUGE

CPF:		NOME COMPLETO:					
DATA DE NASCIMENTO:	IDENTIDADE:	ÓRGÃO EMISSOR:	DATA DE EMISSÃO:	NACIONALIDADE:	UF:	NACIONALIDADE:	
EMPRESA ONDE TRABALHA:		CNPJ (SE FOR SÓCIO/PROPRIETÁRIO):		CARGO:	TEMPO SERVIÇO (ANO/MÊS):		
ENDEREÇO COMERCIAL:				TELEFONE/RAMAL:			

### REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS PESSOAIS:		TELEFONE:	NOME:		TELEFONE:
NOME:					
REFERÊNCIAS BANCÁRIAS:	AGÊNCIA:	CONTA CORRENTE:	<input type="checkbox"/> COMUM <input type="checkbox"/> ESPECIAL	TEMPO C/C:	CARTÃO DE CRÉDITO: <input type="checkbox"/> AMEX <input type="checkbox"/> CREDICARD <input type="checkbox"/> DINERS <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> OUTROS _____
REFERÊNCIAS BANCÁRIAS:	AGÊNCIA:	CONTA CORRENTE:	<input type="checkbox"/> COMUM <input type="checkbox"/> ESPECIAL	TEMPO C/C:	
BANCO:					

### DADOS FINANCEIROS

RENDA MENSAL/ FATURAMENTO:	RENDIMENTO DO CÔNJUGE:	OUTRAS/ ESPECIFIQUE:	TOTAL DOS RENDIMENTOS:				
CONTRATO: <input type="checkbox"/> PRÉ <input type="checkbox"/> PÓS	VALOR DA COMPRA:	ENTRADA OU VRG ANTECIPADO: (____) %	VALOR: <input type="checkbox"/> SEGURO <input type="checkbox"/> ACESSÓRIOS <input type="checkbox"/> DESPACHANTE <input type="checkbox"/> OUTROS				
CÓD. TABELA:							
VALOR FINANCIADO OU ARRENDADO:	COEFICIENTE:	VALOR DA PRESTAÇÃO/ CONTRA-PRESTAÇÃO:	DATA 1º VENCIMENTO:	CARÊNCIA:			
		PRAZO (____) X					
DADOS DO VEÍCULO:	MODELO:	Nº DE PORTAS:	ANO/MODELO:	PLACA:	COR:	COMBUSTÍVEL: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> D	
MARCA:							
<input type="checkbox"/> ADICIONAL	MODELO:	Nº DE PORTAS:	ANO/MODELO:	PLACA:	COR:	VALOR:	COMBUSTÍVEL: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> D
MARCA:							
<input type="checkbox"/> ADICIONAL	MODELO:	Nº DE PORTAS:	ANO/MODELO:	PLACA:	COR:	VALOR:	COMBUSTÍVEL: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> D
MARCA:							

OBSERVAÇÕES:

### CET - CUSTO EFETIVO TOTAL DA OPERAÇÃO

TAXA DE JUROS ANUAL:	TAXA DE JUROS MENSAL:	CET - CUSTO EFETIVO TOTAL ANUAL:
PAGAMENTOS AUTORIZADOS:		

Responsabilizo-me pela exatidão das informações prestadas à vista do original do documento de identificação, CPF e outros comprovatórios dos demais elementos de informação apresentados, sob pena de aplicação no disposto no Art. 19 da Lei 7.492 de 16/06/1986. Ademais, autorizo expressamente a divulgação e encaminhamento de documentos relativos à presente operação e informações, inclusive cadastrais, para efeitos de cobrança extrajudicial e judicial, bem como para a consulta/envio de meus dados e/ou operações junto a outras instituições financeiras, órgãos de proteção ao crédito (SPC e SERASA) e Central de Risco do Banco Central do Brasil. Autorizo o pagamento dos serviços prestados, inclusive por terceiros, tributos e outros custos presentes na operação, relacionados no campo "Pagamentos Autorizados", os quais compõem o CET – Custo Efetivo Total. Declaro, desde já, estar ciente que no caso de refinanciamento de veículos automotores, a concessão do crédito requerido junto a BV Financeira fica condicionada à emissão de laudo de conservação positivo pela empresa vistoriadora. Em caso de laudo negativo, torna-se sem efeito qualquer negociação ou documento relacionado a esta operação.

Desejo financiar, juntamente com o valor do veículo aqui descrito, o prêmio estipulado no seguro por mim contratado.  
 **Estou ciente de que ao optar pela aquisição do seguro e financiar o prêmio com o valor do veículo, tenho ciência de que a vigência do seguro é de 12 meses; o valor do prêmio será repassado pela BV Financeira/BV Leasing à seguradora, e as condições pertinentes ao contrato são de responsabilidade da seguradora.**

**ATENÇÃO**  
 NÃO ASSINE SEM O COMPLETO PREENCHIMENTO E  
 CONCORDÂNCIA DO PLANO ACIMA.

Local e Data

Assinatura do Financiador / Arrendatário

032009  
1700020063