

**CADASTRO DE PESSOA FÍSICA**

|   |              |                                 |                                   |                         |                                |  |                     |
|---|--------------|---------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|--------------------------------|--|---------------------|
| <b>1. IDENTIFICAÇÃO:</b>  |              |                                 |                                   |                         |                                | <input type="checkbox"/> Proponente <input type="checkbox"/> Sócio |                     |
| Nome:   |              |                                 |                                   |                         | CPF:                           |  |                     |
| Nacionalidade:  |              | Data/Nascimento:<br>___/___/___ |                                   | Local de Nascimento:    |                                | Sexo:<br>( ) M    ( ) F  |                     |
| Filiação:   | Nome do Pai: |                                 |                                   | Nome da Mãe:            |                                |  |                     |
| Nº Documento de Identificação:                                      |              | Órgão Expedidor:                | UF:                               | Data/Expedição:         | Formação Profissional:         |  | Tempo na Atividade: |
| Estado Civil:   |              | Regime de Casamento:            |                                   |                         |                                | Nº. de Dependentes:  |                     |
| <b>ENDEREÇO RESIDENCIAL</b> (Logradouro: rua, av., beco, travessa): |              |                                 |                                   |                         | Nº                             |  | Complemento:        |
| Bairro:   |              | CEP:                            |                                   | Município:              |                                |  | UF:                 |
| Ponto de Referência:  |              | DDD/Telefone Residencial:       |                                   | DDD/Telefone Comercial: |                                | DDD/Telefone Celular:  |                     |
| E-mail:   |              |                                 | Tempo de Residência no Município: |                         | Tempo de Residência no Imóvel: |  |                     |

Tipo de Residência:  Própria Quitada     Própria Financiada     Alugada     Outra    Outro Local de Trabalho:

|   |  |      |  |            |    |  |              |
|---|--|------|--|------------|----|--|--------------|
| <b>ENDEREÇO VALIDO PARA CORRESPONDÊNCIA</b> (Logradouro: rua, av., beco, travessa): |  |      |  |            | Nº |  | Complemento: |
| Bairro:   |  | CEP: |  | Município: |    |  | UF:          |

**1.1 Formação e Experiência no Negócio: (Para avalista não se aplica)**

Currículo resumido, descrição da experiência e tempo no negócio e outras informações julgadas importantes:

|   |  |                  |      |                 |                          |
|---|--|------------------|------|-----------------|--------------------------|
| <b>2. IDENTIFICAÇÃO DO CÔNJUGE (se for o caso):</b> |  |                  |      |                 |                          |
| Nome:   |  |                  | CPF: |                 | DDD/Telefone de contato: |
| Documento de Identificação:                         |  | Órgão Expedidor: | UF:  | Data/Expedição: | Sexo:<br>( ) M    ( ) F  |

|  |  |             |                                    |
|--|--|-------------|------------------------------------|
| <b>3. BENS PATRIMONIAIS (Imóveis/Veículos e Outros):</b> |  |             |                                    |
| Tipo (terreno, casa, sítio)                              |  | Valor (R\$) | Livre/Onerado (quitado/hipotecado) |
|  |  |             |                                    |
|  |  |             |                                    |

|  |       |         |       |                          |
|--|-------|---------|-------|--------------------------|
| <b>4. REFERÊNCIAS: (Para avalista não se aplica)</b> |       |         |       |                          |
| Bancárias  | Banco | Agência | Conta | Tipo (Corrente/Poupança) |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

Nome completo: \_\_\_\_\_ Parentesco/Relacionamento \_\_\_\_\_ DDD/Telefone Celular: \_\_\_\_\_

**Pessoais** Nome completo: \_\_\_\_\_ Parentesco/Relacionamento \_\_\_\_\_ DDD/Telefone Celular: \_\_\_\_\_  
(informar grau de parentesco)

Nome completo: \_\_\_\_\_ Parentesco/Relacionamento \_\_\_\_\_ DDD/Telefone Celular: \_\_\_\_\_

### 5. DESCRIÇÃO DO NEGÓCIO: (Para avalista não se aplica)

Ramo: \_\_\_\_\_ Atividade: \_\_\_\_\_ Público Alvo: \_\_\_\_\_

**Segmento:**  Indústria  Comércio  Serviço  Rural

Local / Região que atende: \_\_\_\_\_ Serviços Oferecidos: \_\_\_\_\_

**Estrutura Física do Negócio:**

Atividade na própria casa  Barraca ou banca  Ponto comercial  Serviço à domicílio  Unidade Móvel

**Tempo de Atuação na Atividade**

Até 1 ano  1 a 2 anos  2 a 4 anos  4 a 6 anos  6 a 8 anos  8 a 10 anos  + de 10 anos

**Tipo de Atividade**

Formal  Informal

**Renda/Faturamento Mensal (Salário Mínimo)**

Até 1 SM  1 a 3 SM  3 a 5 SM  5 a 10 SM  10 a 20 SM  + de 20 SM

**Negócio em:**

Alugado  Ponto Próprio

**Outro Negócio:**

Sim  Não

**Se afirmativo qual? (Atividade / Setor de Atividade):**

**Controles Administrativos:**

Não tem  Precário  Bom  Satisfatório

**Vendas (prazo de pagamento)**

À vista  15-30 dias  31-60 dias  + de 60 dias

**Frequência de Compras:**

Diário  Semanal  Quinzenal  Mensal

**Local de Compras:**

Atacado  Fábrica  Produtor  Varejo

Número de pessoas que ajudam da renda familiar: \_\_\_\_\_

Número de pessoas que Residem na unidade familiar: \_\_\_\_\_

Número de familiares que trabalham no micronegócio: \_\_\_\_\_

Número de não familiares que trabalham no micronegócio: \_\_\_\_\_

### 6. VENDAS DOS ÚLTIMOS 12 MESES (Para avalista não se aplica)

|                          |                 |
|--------------------------|-----------------|
| Período de _____ à _____ | Valor R\$ _____ |
|--------------------------|-----------------|

### 7. PROPOSTA DE FINANCIAMENTO:

Valor Solicitado (R\$): \_\_\_\_\_

Prazos (meses): \_\_\_\_\_

**Carência:** \_\_\_\_\_

**Amortização:** \_\_\_\_\_

Finalidade: \_\_\_\_\_

Objetivo do Crédito (descrição sucinta do projeto: implantação, ampliação, modernização ou diversificação? Vai oferecer novos produtos / serviços? Quais? Vai atender outra região e público alvo? Quantos empregos diretos serão gerados?)

Recursos Próprios:

Sim  Não

Valor dos Recursos (R\$): \_\_\_\_\_

### 8. IDENTIFICAÇÃO DA(S) GARANTIA(S):

#### 8.1 Avalista(s):

| Nome | CPF | DDD/Telefones |
|------|-----|---------------|
|------|-----|---------------|

**9. DOCUMENTOS A SEREM APRESENTADOS: (Pelo Titular e Cônjuge)**

| Documentos  | Sim | Não | Observação |
|---|-----|-----|------------|
| Formulário de Ficha Cadastral fornecida pela Agência preenchida;  |     |     |            |
| Documento de Identificação do cliente e do cônjuge (dentro da validade);  |     |     |            |
| CPF do cliente e do cônjuge (dentro da validade);   |     |     |            |
| Certidão de casamento e de óbito do cônjuge, se for o caso, ou homologação de desquite / separação / divórcio;  |     |     |            |
| Comprovante de renda atualizado (três últimos contracheques), servidor público / se Empresa Privada (três últimos holerites e cópia da carteira de trabalho); |     |     |            |
| Declaração do Imposto de Renda (caso seja isento apresentar Declaração de Isenção);   |     |     |            |
| Comprovante de residência atual (se não for no nome do proponente é necessário a Declaração de residência);   |     |     |            |
| ;   |     |     |            |
| Cópias dos dados bancários da conta da pessoa física onde será liberado o financiamento (para avalista não se aplica, contendo o nome, agência e conta).      |     |     |            |
| Fotos do empreendimento.  |     |     |            |

**AUTORIZAÇÃO/ DECLARAÇÕES**

1. Autorizamos a **AGÊNCIA de Fomento e Desenvolvimento do Estado do Piauí S.A.– PIAÚ FOMENTO** a proceder a todas as pesquisas e estudos necessários, bem como a disponibilizar informações sobre a nossa empresa, seus sócios ou responsáveis, e sobre as operações de crédito com ela firmadas, podendo fazê-lo junto ao Banco Central do Brasil, no Sistema de Informações de Crédito – SCR, de acordo com a Resolução do CMN nº 4.571, de 26.05.2017, bem como junto a todos os bancos de dados de proteção ao crédito, tais como SERASA, SPC, e outros órgãos congêneres, não se podendo atribuir à **PIAÚ FOMENTO** quaisquer responsabilidades, em esfera administrativa ou judicial, pelo exercício dessas faculdades.

2. Em atendimento à Circular 3.978, de 23.01.2020, do Banco Central do Brasil, que determina a identificação de Pessoas Politicamente Expostas, informamos abaixo o que se pede:

a) Exerce ou exerceu nos últimos cinco anos, no Brasil ou em outros países, algum cargo, emprego ou FUNÇÃO PÚBLICA relevante?  
 Sim  Não. Em caso afirmativo, qual função pública exercida: \_\_\_\_\_

b) É representante ou familiar (parente, na linha reta ou colateral, até o segundo grau, cônjuge, companheiro(a) enteado(a)) de pessoa politicamente exposta ou possui relacionamento próximo com pessoa assim considerada?  
 Sim  Não. Em caso afirmativo, qual o grau de parentesco: \_\_\_\_\_

c) Estreito colaborador:

a) É pessoa natural conhecida por ter qualquer tipo de estreita relação com pessoa exposta politicamente, inclusive por:

1. ter participação conjunta em pessoa jurídica de direito privado;
2. figurar como mandatária, ainda que por instrumento particular da pessoa mencionada no item 1; ou 3. ter participação conjunta em arranjos sem personalidade jurídica;

Sim  Não. Em caso afirmativo, qual a qualificação: \_\_\_\_\_

b) É pessoa natural que tem o controle de pessoas jurídicas ou de arranjos sem personalidade jurídica, conhecidos por terem sido criados para o benefício de pessoa exposta politicamente.  
 Sim  Não. Em caso afirmativo, qual a qualificação: \_\_\_\_\_

Se afirmativo, assinalar o CARGO PÚBLICO ocupado pelo familiar ou pessoa de relacionamento, conforme discriminação a seguir:

Detentor de mandato eletivo dos Poderes Executivo ou Legislativo da União;

Ocupante de cargo, no Poder Executivo da União, de Ministro de estado ou equiparado; de natureza especial ou equivalente; de presidente, vice-presidente e diretor, ou equivalentes, de autarquias, fundações públicas, empresas públicas ou sociedades de economia mista; do Grupo Direção e Assessoramento Superiores (DAS), nível 6 ou equivalente;

Membro do Conselho Nacional de Justiça, do Supremo Tribunal Federal e dos tribunais superiores;

Membro do Conselho Nacional do Ministério Público, Procurador-Geral da República, Vice-Procurador-Geral da República, Procurador-Geral do Trabalho, Procurador-Geral da Justiça Militar, Subprocurador-Geral da República, Procurador-Geral de Justiça do Estado ou do Distrito Federal;

Membro do Tribunal de Contas da União, Procurador-Geral do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas da União;

Presidente, tesoureiros nacionais, ou equivalentes, de partidos políticos;

Governador, Secretário de Estado e do Distrito Federal, Deputados Estadual e Distrital, presidente, ou equivalentes, de entidades da administração pública indireta estadual e distrital e presidente de Tribunais de Justiça, Tribunais Militares, Tribunais de Contas ou equivalentes dos Estados e do Distrito Federal;

Prefeito, Vereador, Secretário Municipal, presidente, ou equivalentes, de entidades da administração pública indireta municipal e o Presidente de Tribunal de Contas ou equivalentes dos Municípios.

Outros \_\_\_\_\_.

3. Está relacionado de alguma forma a uma ou mais das seguintes jurisdições que, conforme Comunicado nº 23.249 de 14 de dezembro de 2012 do Banco Central do Brasil, apresentaram deficiências estratégicas contra a lavagem de dinheiro e financiamento do terrorismo: Bolívia, Cuba, Equador, Etiópia, Gana, Iêmen, Indonésia, Irã, Mianmar, Nicarágua, Nigéria, Paquistão, Quênia, República Democrática Popular da Coreia (RDPC), São Tomé e Príncipe, Síria, Sri Lanka, Tailândia, Tanzânia, Turquia, Vietnã, Zimbábwe.

|  |                                 |
|--|---------------------------------|
| <p>( ) Sim ( ) Não. Em caso afirmativo, qual a jurisdição e qual e qual a relação: _____</p>   |                                 |
| <p>Declaramos, sob penas da Lei, que as informações acima representam a expressão da verdade, bem como asseguramos a inexistência de quaisquer restrições à nossa empresa e a seus sócios ou responsáveis.</p> |                                 |
| <p>Local e Data: _____</p>   | <p>_____ Proponente / Sócio</p> |
| <p>Recebido na PIAUÍ FOMENTO em: ___/___/_____</p>   | <p>_____ Funcionário (a)</p>    |