

FICHA CADASTRAL/PROPOSTA DE ADESÃO

IMPORTANTE: Anexar CÓPIA 1) Identidade, 2) CPF, 3) comprovante de residência e 4) comprovante de renda atuais. Para o caso de autônomos, enviar documento que comprove sua renda, cartão de crédito do qual seja titular, carnê de INSS, notificação de Imposto de Renda. Caso haja composição de renda com cônjuge, favor enviar a documentação solicitada referente ao cônjuge. As cópias dos documentos não serão devolvidas pela Financeira.

DADOS DO CLIENTE TITULAR

Nome Completo													
Sexo	M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	Data de Nascimento	Estado Civil	Solteiro <input type="checkbox"/>	Desquitado <input type="checkbox"/>	Viúvo <input type="checkbox"/>	Escolaridade	1º Grau <input type="checkbox"/>	Superior Incompleto <input type="checkbox"/>	2º Grau <input type="checkbox"/>	Superior <input type="checkbox"/>	Pós-Graduado <input type="checkbox"/>
RG/Identidade	Órgão Emissor			Data da Expedição			CPF						
Nome Completo do seu Pai											Quantos Dependentes		
Nome Completo de sua Mãe											<input type="text"/>		

DADOS RESIDENCIAIS

Endereço Residencial												ATENÇÃO USE LETRA DE FÔRMA. EVITE RASURAS
Número	Complemento			Cidade			CEP					
Bairro			Cidade			UF						
Tempo de Residência	6 meses <input type="checkbox"/>	1 ano <input type="checkbox"/>	Mais de 1 ano <input type="checkbox"/>	Tipo de Residência		Própria <input type="checkbox"/>	Alugada <input type="checkbox"/>	Financiada <input type="checkbox"/>	Parentes <input type="checkbox"/>	Outros <input type="checkbox"/>		
Telefone Residencial ou Contato (DDD/Número)			Celular (DDD/Número)			E-mail						

DADOS PROFISSIONAIS

Empresa onde trabalha												CNPJ	
Endereço Profissional													
Número	Complemento			Cidade			CEP						
Bairro			Cidade			UF							
Telefone fixo (DDD/Número/Ramal)												Enderço para Correspondência Residencial <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/>	
Natureza Profissional		Natureza da ocupação (1)										Trabalha Desde	
Nº Anos <input type="text"/>		Natureza da ocupação (2)										Salário Atual Renda Mensal (R\$)	
Aposentado/Pensionista <input type="checkbox"/>		Natureza da ocupação (3)										Outras Rendas (R\$)	
Autônomo <input type="checkbox"/>													
Outros <input type="checkbox"/>													

REFERÊNCIA PESSOAL E/ OU BANCÁRIA

Nome: (Ref. Pessoal - 01)						Telefone (DDD/Número)					
Nome: (Ref. Pessoal - 02)						Telefone (DDD/Número)					
Referência Bancária		Nº do Banco		Nome do Banco		Agência		Nº da Conta Corrente/Dígito		Cheque Especial <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

DADOS COMPLEMENTARES

Tempo que efetua compras no Varejista		Distância entre a Residência e o Varejista		Outros Cartões de Crédito? (Somente se Titular)				Limite (R\$)			
3 meses <input type="checkbox"/>	6 meses <input type="checkbox"/>	1 ano <input type="checkbox"/>	Mais de 1 ano <input type="checkbox"/>	200 m <input type="checkbox"/>	600 m <input type="checkbox"/>	1.000 m <input type="checkbox"/>	Mais de 1.000 m <input type="checkbox"/>	Credicard <input type="checkbox"/>	Visa <input type="checkbox"/>	AMEX <input type="checkbox"/>	
				Outros <input type="checkbox"/>							

DADOS DO CÔNJUGE

Nome Completo											
CPF			RG/Identidade			Data de Nascimento			Salário Atual/Renda Mensal (R\$)		
Empresa onde trabalha						Telefone (DDD/Número)					

CARTÕES ADICIONAIS

1) Nome Completo														
Data de Nascimento			CPF (Anexar cópia)			Grau de Parentesco			Filho/a (Maior de 16 anos) <input type="checkbox"/>			Outros <input type="checkbox"/>		
2) Nome Completo														
Data de Nascimento			CPF (Anexar cópia)			Grau de Parentesco			Filho/a (Maior de 16 anos) <input type="checkbox"/>			Outros <input type="checkbox"/>		
3) Nome Completo														
Data de Nascimento			CPF (Anexar cópia)			Grau de Parentesco			Filho/a (Maior de 16 anos) <input type="checkbox"/>			Outros <input type="checkbox"/>		

IMPORTANTE

ESCOLHA O DIA DE VENCIMENTO MENSAL DE SUA FATURA

1 5 10
15 20 25

DOCUMENTOS APRESENTADOS (Cópia Simples)

CPF Comprovante de Residência Renda do Cônjuge
 Identidade/RG Último Comprovante de Renda Outras rendas

ENVIO DA PROPOSTA

APOS O PREENCHIMENTO ENTREGAR NO ESTABELECIMENTO ONDE RETIROU A PROPOSTA JUNTAMENTE COM AS CÓPIAS DOS DOCUMENTOS* os documentos não serão devolvidos.

SERVIÇOS DE SMS

 SMS CONTROLE

A cada compra e saque realizado, receba um SMS informando o valor, local, hora e limite disponível para uso.*

 SMS NOTIFICAÇÃO

A cada fechamento de fatura receba um SMS com o valor total para o pagamento com o código de barras e data de vencimento. E a cada pagamento realizado na rede bancária receba também um SMS notificando a transação com a data, valor pago e disponível para novas compras.*

Assine aqui

(Assinatura do titular, semelhante à assinatura da Identidade para adesão dos serviços de SMS)

PARA CONTRATAR SERVIÇOS ADICIONAIS (EX.: SEGUROS, DENTRE OUTROS) ENTRE EM CONTATO COM NOSSA CENTRAL DE ATENDIMENTO: 0800 940 6020 - SEGUNDA A SÁBADO DAS 8H ÀS 20:40H, EXCETO FERIADOS.

LER E ASSINAR

Esta proposta está sujeita à análise de crédito. Caso aprovado o meu ingresso no Sistema dos Cartões Financeira, declaro-me vinculado às condições para contrato de concessão de crédito e utilização de cartão individual registradas no Cartório de Registro de Títulos e Documentos da cidade de Divinópolis/MG. Fica a Financeira autorizada em caráter irrevogável e irretratável a ter acesso às informações sobre débitos e responsabilidades por garantias constantes em nome do cliente, perante instituições de crédito e registradas no sistema de informações de crédito do Banco Central do Brasil, bem como a efetuar a troca de informações a respeito do cliente com sistemas positivos e negativos de crédito externo, junto a entidades que procedam registros de informações/restrições de crédito, inclusive junto ao SPC, Serasa e Boa Vista. Para ter acesso ao contrato de concessão de crédito e utilização de cartão individual e ao contrato de adesão aos serviços de Aviso por SMS, acesse: www.financialcartoes.com.br.

Assine aqui

(Assinatura do titular, semelhante à assinatura da Identidade)

PARA USO EXCLUSIVO DO CARTÃO CABAL

Nº do PV	<input type="text"/>	Campanha:	<input type="text"/>	Canal:	<input type="text"/>	Código do vendedor:	<input type="text"/>
Local	<input type="text"/>	Data	<input type="text"/>	Assinatura do Vendedor	<input type="text"/>		