

Prezado cliente,

Agradecemos por contar com o Banco do Nordeste para fazer a diferença na sua vida.

Para que o conheçamos melhor, faz-se necessário o preenchimento completo deste formulário, rubricando-o em todas as suas páginas e assinando-o ao final, em campo destinado a este fim.

Seja bem-vindo ao Banco que faz a diferença na vida de todos os nordestinos.

Agência Responsável

I - IDENTIFICAÇÃO

Nome			Como gostaria de ser chamado?	
CPF	Nº Documento de Identificação	Órgão Emissor	UF	Data da Emissão
Data de Nascimento	Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	País de Nascimento	Possui Múltipla Cidadania? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Nacionalidade(s)	Naturalidade (se país de nascimento for Brasil)	UF Nascimento (se país de nascimento for Brasil)	Possui Green Card? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Possui residência fiscal em outro país que não o Brasil? <input type="checkbox"/> Sim (Informar o País) <input type="checkbox"/> Não		Caso o país de residência fiscal não seja o Brasil, informar o NIF (Número de Identificação Fiscal)		Naturalizado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Nome do Pai		Nome da Mãe		
Estado Civil: <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Separado Judicialmente		Regime de Bens: <input type="checkbox"/> Comunhão Parcial <input type="checkbox"/> Participação final nos aquestos <input type="checkbox"/> Comunhão Universal <input type="checkbox"/> Separação Total		
Possui União Estável? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Nome do Cônjuge ou Companheiro(a)		
CPF do Cônjuge ou Companheiro(a)		Renda Bruta Mensal do Cônjuge ou Companheiro (a)		
Grau de Instrução: <input type="checkbox"/> Analfabeto <input type="checkbox"/> Superior Incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Incompleto <input type="checkbox"/> Superior Completo <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Completo <input type="checkbox"/> Pós-graduação <input type="checkbox"/> Ensino Médio Incompleto <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Ensino Médio Completo <input type="checkbox"/> Doutorado		Cor ou Raça (categorias IBGE): <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Branca		
Endereço Residencial (Logradouro, nº, complemento, bairro, cidade, UF, CEP)				
Telefone Residencial ()	Celular ()	Fax ()	E-mail	Rede Social
Endereço Comercial (Logradouro, nº, complemento, bairro, cidade, UF, CEP)				

Telefone Comercial ()	Ramal	Ponto de referência do endereço comercial
---------------------------	-------	---

Endereço adicional p/ contato (Logradouro, n°, complemento, bairro, cidade, UF, CEP)
--

Telefone Adicional ()	Caixa Postal	Ponto de Referência	Endereço para Correspondência <input type="checkbox"/> Residencial <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Adicional
---------------------------	--------------	---------------------	---

É dependente Financeiro? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Nome do Responsável Financeiro	CPF do Responsável Financeiro
---	--------------------------------	-------------------------------

Profissão	Empresa onde Trabalha
-----------	-----------------------

Cargo ou Função	Tempo de Serviço	Renda Bruta Mensal
-----------------	------------------	--------------------

Faturamento Bruto Anual da Atividade Rural (Obrigatório para Produtores Rurais/Agricultores)
--

Possui outras rendas?*	Possui bens Imóveis?*	Possui bens Móveis (Veículos e Maquinas)?*	Possui semoventes?*
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

*Informações deverão ser comprovadas mediante envio de documentação

II - ATIVIDADES ECONÔMICAS

Tipo de Atividade	Município/UF onde Desenvolve a Atividade	Tempo de Experiência

III - PRODUTOS / SERVIÇOS

Pretende utilizar os seguintes produtos e serviços?			
<input type="checkbox"/> Conta Corrente	<input type="checkbox"/> Conta Simplificada	<input type="checkbox"/> Empréstimo	<input type="checkbox"/> Financiamento
<input type="checkbox"/> Conta Salário	<input type="checkbox"/> Poupança	<input type="checkbox"/> Aplicações	<input type="checkbox"/> Outros

IV - SOLICITAÇÃO / AUTORIZAÇÃO / DECLARAÇÕES

1) Solicito o meu cadastramento junto ao Banco do Nordeste do Brasil S.A. e autorizo o débito ou imputação das tarifas relacionadas a este serviço conforme tabela de tarifas vigentes.

2) Para todos os fins de direito, inclusive o do inciso V, § 3º, do art. 1º da Lei Complementar nº 105/2001, autorizo o BANCO, em caráter irrevogável, irretratável e independente de qualquer outra autorização posterior, a fornecer à CAMED CORRETORA DE SEGUROS, a partir desta data, as informações necessárias à cotação, contratação e renovação de seguro dos nossos bens patrimoniais, ressalvando, entretanto, que futura obrigação nossa de contratar ou renovar seguro desses e outros bens poderá ser cumprida por intermédio dessa ou de outra corretora de nossa conveniência.

3) Declaro(amos), nos termos das Leis vigentes sobre crimes de Lavagem de Dinheiro Financiamento ao Terrorismo, regulamentadas pelas normas emitidas pelo Banco Central do Brasil, que:

a) O(s) propósito(s) e a natureza da relação de negócios com o Banco do Nordeste estão estabelecidos nos termos de adesão e/ou do(s) contrato(s) firmado(s) com esta Instituição;

b) Os bens, direitos e/ou valores informados na proposta de cadastro não foram provenientes, nem serão utilizados, direta ou indiretamente, em atividades ilícitas, ou, ainda, atividades que configurem indícios de ocorrências dos crimes previstos nas referidas Leis, bem como, não ocultam ou dissimulam a natureza, origem, localização, disposição, movimentação ou propriedade de bens, direitos ou valores; e

c) Concordo(amos) em fornecer esclarecimentos sobre a origem e o destino de recursos de qualquer movimentação financeira, nas situações em que o Banco do Nordeste esteja obrigado legalmente a comunicar, por força de Leis e normativos que o regem.

4) Atesto(amos) a licitude da origem da renda, faturamento e patrimônio informados neste formulário e estou(amos) ciente(s) das disposições da Lei 9.613/98 e demais normativos relacionados à "prevenção e combate aos crimes de lavagem de dinheiro e ocultação de bens, direitos e valores", bem como, concordo que o Banco do Nordeste proceda e atue de acordo com as disposições constantes da referida lei e da regulamentação aplicável.

5) Declaro(amos) que todas as informações cedidas neste documento são a expressão da verdade e autorizo(amos) a digitação das informações prestadas neste documento, para composição de um banco de dados de uso exclusivo do Banco do Nordeste do Brasil S.A., se este assim o desejar. Responsabilizo(amo)-me(nos), sob pena de aplicação dos artigos 297, 298 e 299 do Código Penal, pela veracidade das informações prestadas por mim(nós) neste formulário.

6) Comunicado de Inclusão e Autorização de Consulta e Registro no Sistema de Informações de Créditos (SCR)

O Banco do Nordeste do Brasil S.A. comunica ao cliente abaixo assinado que:

a) todos e quaisquer débitos e responsabilidades decorrentes de quaisquer operações com características de crédito realizadas pelo cliente junto a este banco, demais instituições financeiras ou empresas a ele ligadas e/ou por ele controladas, bem como seus sucessores, serão registrados no Sistema de Informações de Créditos (SCR) administrado pelo Banco Central do Brasil (BACEN) e também nos eventuais sistemas que venham a substituir ou a complementar o SCR;

b) o SCR tem por finalidades:

(I) fornecer informações ao BACEN para fins de monitoramento do crédito no sistema financeiro e para o exercício de suas atividades de fiscalização; e

(II) propiciar o intercâmbio, entre as instituições financeiras sujeitas ao dever de conservar o sigilo bancário de que trata a Lei Complementar n.º 105/2001, das informações referentes às responsabilidades de clientes em quaisquer operações de crédito, com o objetivo de subsidiar decisões de crédito e de negócios.

c) o cliente poderá ter acesso aos dados constantes em seu nome no SCR, por meio do Registrato - Extrato do Registro de Informações no BACEN ou da Central de Atendimento ao Público do BACEN;

d) as manifestações de discordância quanto às informações constantes do SCR e os pedidos de correções, exclusões e registros de medidas judiciais no SCR deverão ser dirigidos a este banco, por meio de requerimento escrito e fundamentado do cliente, acompanhado da respectiva decisão judicial, quando for o caso;

e) a consulta sobre qualquer informação constante do SCR pelas instituições autorizadas pelo BACEN dependerá da prévia autorização do cliente de operações de crédito.

Declarando-se ciente do comunicado acima, o cliente, neste ato, autoriza ao Banco do Nordeste do Brasil S.A. a consultar, no sítio do Banco Central do Brasil, na Internet, nos moldes da legislação em vigor, sobre todos os dados ali constantes a seu respeito, relativamente a financiamentos, empréstimos, descontos, adiantamentos e quaisquer outras modalidades de operação de crédito de sua responsabilidade perante quaisquer instituições financeiras e outras instituições autorizadas a funcionar pelo Banco Central do Brasil, bem como registrar os débitos e responsabilidades decorrentes de operações com características de crédito, que constem ou venham a constar em nome do cliente, no SCR ou nos sistemas que venham a complementar ou a substituir o SCR. O cliente, ainda, concorda em estender a presente autorização de consulta ao SCR às demais instituições autorizadas a consultá-lo e que adquiram ou recebam em garantia, ou manifestem interesse de adquirir ou de receber em garantia, total ou parcialmente, operações de crédito sob sua responsabilidade.

_____, ____ de _____ de _____
(local) (data)

Assinatura do Cliente

Cartão de Autógrafos	
Representação	
Nome do Procurador ou Representante Legal	_____
CPF	_____
Doc de Identidade	_____
Sexo	_____
Telefone	() _____
Assinaturas:	

De uso exclusivo do BNB

Gerente responsável pela conferência e confirmação das informações prestadas pelo cliente.

Declaro que o(s) documento(s) apresentado(s) pelo cliente foi(ram) digitalizado(s)/copiado(s) a partir do(s) original(is).

Matrícula:

Nome:

Assinatura