

<input type="checkbox"/> 1º PRETENDENTE	CORRETOR(A)	SUSEP	TELEFAX
<input type="checkbox"/> 2º PRETENDENTE	IMOBILIÁRIA	CÓDIGO	TELEFAX

É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DE TODOS OS CAMPOS - FRENTE E VERSO

INFORMAÇÕES PESSOAIS

NOME DO PRETENDENTE		SEXO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	CPF
TIPO DE DOCUMENTO <input type="checkbox"/> RG <input type="checkbox"/> RNE <input type="checkbox"/> DOCUMENTO DE CLASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO	DATA DE EXPEDIÇÃO / VALIDADE	ORGÃO EMISSOR
EMANCIPADO <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Nº DE DEPENDENTES		
DATA DE NASCIMENTO	ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> SOLTEIRO <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> AMASIADO <input type="checkbox"/> DESQUITADO <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/> SEPARADO <input type="checkbox"/> VIUVO		COMPÕE RENDA <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
NACIONALIDADE <input type="checkbox"/> BRASILEIRO <input type="checkbox"/> ESTRANGEIRO - SE ESTRANGEIRO, INFORMAR HÁ QUANTO TEMPO ESTÁ NO PAÍS: _____			CPF
NOME DO CÔNJUGE		CPF	SEXO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
DATA DE NASCIMENTO	TIPO DE DOCUMENTO <input type="checkbox"/> RG <input type="checkbox"/> RNE <input type="checkbox"/> DOCUMENTO DE CLASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO	DATA DE EXPEDIÇÃO / VALIDADE
		ORGÃO EMISSOR	

ENDEREÇO RESIDENCIAL

ENDEREÇO	COMPLEMENTO	(DDD) FONE/RESID.	(DDD) CELULAR
BAIRRO	CIDADE	ESTADO	CEP
TEMPO DE RESIDÊNCIA <input type="checkbox"/> ACIMA DE 10 NOS <input type="checkbox"/> 3 A 4 ANOS	<input type="checkbox"/> MENOS DE 1 ANO <input type="checkbox"/> 5 A 6 ANOS	<input type="checkbox"/> 1 A 2 ANOS <input type="checkbox"/> 7 A 9 ANOS	RESIDÊNCIA <input type="checkbox"/> ALUGADA <input type="checkbox"/> PRÓPRIA <input type="checkbox"/> FIANCIADA <input type="checkbox"/> HOTEL OU FLAT
NOME DO LOCADOR / PROPRIETÁRIO / IMOBILIÁRIA		ARCA COM ALUGUEL <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
VALOR DO ALUGUEL		TELEFONE DE CONTATO	
VALOR DAS DESP. ORD. CONDOMINAIS	VALOR DO IPTU	VALOR DA ÁGUA	VALOR DA LUZ
		VALOR DO GÁS CANALIZADO	

INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

NOME DA EMPRESA ONDE TRABALHA		(DDD) FONE	RAMAL
ENDEREÇO COMERCIAL	BAIRRO	CIDADE	ESTADO
DATA DE ADMISSÃO	VÍNCULO EMPREGATÍCIO <input type="checkbox"/> APOSENTADO / PENSIONISTA <input type="checkbox"/> FUNCIONÁRIO COM REGISTRO CLT	<input type="checkbox"/> AUTÔNOMO <input type="checkbox"/> PROFISSIONAL LIBERAL	<input type="checkbox"/> EMPRESÁRIO <input type="checkbox"/> ESTUDANTE <input type="checkbox"/> FUNCIONÁRIO PÚBLICO <input type="checkbox"/> RENDA PROVENIENTE DE ALUGUÉIS
PROFISSÃO	FAIXA DE RENDA MENSAL <input type="checkbox"/> SEM RENDA <input type="checkbox"/> ATÉ 2.500 <input type="checkbox"/> DE 2.500,01 A 5.000,00 <input type="checkbox"/> DE 5.000,01 A 10.000,00 <input type="checkbox"/> ACIMA DE 10.000,00 <input type="checkbox"/> NÃO DESEJO INFORMAR		

INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS DO CÔNJUGE (SE COMPÕE RENDA)

NOME DA EMPRESA ONDE O CÔNJUGE TRABALHA		(DDD) FONE	RAMAL
ENDEREÇO COMERCIAL	BAIRRO	CIDADE	ESTADO
DATA DE ADMISSÃO	VÍNCULO EMPREGATÍCIO <input type="checkbox"/> APOSENTADO / PENSIONISTA <input type="checkbox"/> FUNCIONÁRIO COM REGISTRO CLT	<input type="checkbox"/> AUTÔNOMO <input type="checkbox"/> PROFISSIONAL LIBERAL	<input type="checkbox"/> EMPRESÁRIO <input type="checkbox"/> ESTUDANTE <input type="checkbox"/> FUNCIONÁRIO PÚBLICO <input type="checkbox"/> RENDA PROVENIENTE DE ALUGUÉIS
PROFISSÃO	FAIXA DE RENDA MENSAL <input type="checkbox"/> SEM RENDA <input type="checkbox"/> ATÉ 2.500 <input type="checkbox"/> DE 2.500,01 A 5.000,00 <input type="checkbox"/> DE 5.000,01 A 10.000,00 <input type="checkbox"/> ACIMA DE 10.000,00 <input type="checkbox"/> NÃO DESEJO INFORMAR		

REFERÊNCIA BANCÁRIA

NOME DO BANCO	TELEFONE AGÊNCIA	CLIENTE DESDE	Nº DA AGÊNCIA	Nº CONTA CORRENTE

DADOS DO IMÓVEL QUE ESTÁ SENDO ALUGADO

ENDEREÇO	BAIRRO	CIDADE	CEP
ALUGUEL (R\$)	DEP. ORDINÁRIAS CONDOMINIAIS (R\$)	IPTU (R\$)	ÁGUA (R\$)
			LUZ (R\$)
			GÁS CANALIZADO (R\$)

OBSERVAÇÕES

OBSERVAÇÕES			

AUTENTICAÇÃO - PROTOCOLO ELETRÔNICO

CUSTO CADASTRAL PARA TODAS AS REGIÕES R\$ 45,00.

Declaro que as informações prestadas são a expressão da verdade e tenho conhecimento da não restituição do valor cadastral sob qualquer hipótese.

As cópias dos documentos apresentados para avaliação do cadastro, não serão devolvidos, ainda que tenha sido recusado. Ainda que os requisitos de comprometimento e comprovação de renda sejam atendidos, estou ciente que, em função da análise do risco, o cadastro **poderá ser aprovado com ajuste** no valor do seguro ou sofrer recusa.

LOCAL E DATA

ASSINATURA

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA INICIAR A ANÁLISE, CONFORME MANUAL DO CORRETOR**Para todos os casos:**

- Pagamento do custo cadastral;
- Ficha cadastral de todos os sócios ou futuros sócios;
- Documentos pessoais - cópias legíveis do Comprovante de inscrição no CPF e do documento de identificação com foto (RG, CNH ou documento de classe CRM, CRC, OAB etc.) de todos os sócios e ou futuros sócios;
- IRPF (Imposto de renda da pessoa física) na íntegra com página de protocolo de todos os sócios e ou futuros sócios;
- Comprovante de rendimentos mensais conforme o vínculo empregatício de todos os sócios e ou futuros sócios que irão compor renda*;
- Comprovação do Capital necessário para a abertura e ou desenvolvimento do negócio**;

*** Comprovante de rendimentos mensais conforme o vínculo empregatício**

Funcionário registrado/ Funcionário público (CLT):

- Último recibo de pagamento (se rendimento variável disponibilizar os 03 últimos recibos);
- Cópia da Carteira Profissional (páginas: Identificação, qualificação, registro de trabalho e última alteração salarial).

Funcionário público (estatutário):

- Último recibo de pagamento.

Profissional liberal / Autônomo/ Empresário/ Microempresário:

- Extratos bancários na íntegra dos 03 últimos meses, gerados em PDF.

Diretor de empresa:

- Pró-labore e retirada mensal referentes aos três últimos meses.
- Cópia da Ata de eleição/nomeação de diretoria.

Aposentado

- Último recibo de pagamento (se funcionário público);
- Extrato atualizado do INSS.

Renda proveniente de alugueis:

- Documento de propriedade do imóvel (Escritura ou IPTU);
- Contrato de Locação;
- Extratos bancários na íntegra dos 03 últimos meses, gerados em PDF, que comprovem o recebimento dos aluguéis.

Renda proveniente de pensão alimentícia:

- Sentença Judicial;
- Extratos bancários na íntegra dos 03 últimos meses, gerados em PDF, que comprovem o recebimento da determinação judicial.

****Comprovação Capital**

- Cópia de saldo de investimentos - reservas financeiras;
- Cópias de notas fiscais de máquinas e equipamentos adquiridos em função da atividade a ser desenvolvida.

Importante: Para cadastro de estrangeiros, consultar o Manual de Operações do Produto.

QUESTIONÁRIO COMPLEMENTAR - PESSOA FÍSICA NÃO RESIDENCIAL

(ATENÇÃO: O PREENCHIMENTO DESTES DOCUMENTOS É INDISPENSÁVEL PARA LOCAÇÕES DE EMPRESAS EM FASE DE CONSTITUIÇÃO)

1. Empresa já constituída?

 Sim Não

Informar CNPJ: _____ - _____

2. Qual será o ramo de atividade da sua empresa?

Comércio Serviços Indústria 3. Trata-se de Franquia? Não Sim Informar nome da Franqueadora: _____

4. Quais serão os principais produtos/serviços fabricados, revendidos ou prestados?

5. Qual a sua experiência no ramo pretendido (experiência prática ou acadêmica/ quanto tempo de experiência)?

6. Haverá sócios (informar nome completo e CPF)?

NOME DO SÓCIO OU FUTURO SÓCIO	CPF

7- Existem ônus (financiamentos e ou empréstimos) em seu nome?

Não Sim detalhar tipos e valores dos ônus existentes:

TIPO E QTD PARCELAS	VALOR PARCELA	TIPO E QTD PARCELAS	VALOR PARCELA

8. Serão necessários investimentos para a abertura da empresa?

Não Sim detalhar valores:

CAPITAL INICIAL			
Compra do Ponto		Obras civis e reformas	
Maquinas e equipamentos		Despesas Legais	
Moveis e utensílios		Curso e treinamento	
Estoques		Divulgação	
Outros (descreva):			

9. Detalhar o Capital de giro necessário (estimado) para a operação:

CAPITAL DE GIRO			
Reposição de material		Contas de consumo (internet, telefone etc.)	
Reposição de estoques		Folha de pagamento	
Financiamento de vendas		Impostos e Taxas diversas	
Outros (descreva):			

10. Qual o faturamento mensal estimado?

11. Qual o prazo estimado para o retorno do capital investido?

OBS.: Eventualmente, no decorrer da análise, outros documentos poderão ser solicitados.Atendimento Porto Seguro Aluguel: 3ALUGUEL (o mesmo que 3258 4835, para grande São Paulo) - 4004 2999 (para Capitais e Grandes Centros) e 0800 727 0901 (para demais localidades) ou acesse: www.portoseguro.com.br