

É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DE TODOS OS CAMPOS - FRENTE E VERSO**DADOS DA IMOBILIÁRIA**

Corretora	Susep	Telefone
Imobiliária	Código	Telefone

INFORMAÇÕES PESSOAIS

Nome do Pretendente		Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	CPF
Nome social			
Tipo de Documento <input type="checkbox"/> RG <input type="checkbox"/> RNE <input type="checkbox"/> CNH <input type="checkbox"/> Documento de Classe		Nº do Documento	Data de Expedição/Validade
Órgão Emissor	Emancipado <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	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"/> Viúvo
Nacionalidade <input type="checkbox"/> Brasileiro <input type="checkbox"/> Estrangeiro - Informar há quanto tempo está no país: _____			
E-mail			
Patrimônio Pessoal Total			
Patrimônio Pessoal Total (Conforme Imposto de Renda) R\$:			

INFORMAÇÕES DO CÔNJUGE

Nome do Cônjuge		Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	CPF
Nome social			
Tipo de Documento <input type="checkbox"/> RG <input type="checkbox"/> RNE <input type="checkbox"/> CNH <input type="checkbox"/> Documento de Classe		Nº do Documento	Data de Expedição/Validade
Órgão emissor	Compõe renda <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Data de nascimento	Faz parte do quadro societário? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

ENDEREÇO RESIDENCIAL

Endereço		Nº	Complemento
Bairro	Cidade	Estado	CEP
(DDD) Telefone		(DDD) Celular	

Tipo de Residência

Acima de 10 anos Menos de 1 ano 1 a 2 anos 3 a 4 anos 5 a 6 anos 7 a 9 anos

Condição do Imóvel

Alugado (em nome do pretendente) Alugado (em nome de outros) Financiados (em nome dos outros)
 Financiados (em nome próprio) Próprio

Arca com Aluguel

Sim Não

Valor do Aluguel	Nome do Locador / Proprietário / Imobiliária	Telefone de Contato
------------------	--	---------------------

INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

Vínculo Empregatício

Aposentado / Pensionista Profissional Liberal Autônomo Empresário Estudante
 Funcionário Público Funcionário com registro CLT

Profissão	Nome da empresa onde o cônjuge trabalha
-----------	---

Data de admissão	(DDD) Fone	Ramal
------------------	------------	-------

Salário	Outros rendimentos	Total de rendimentos mensais
---------	--------------------	------------------------------

DADOS DO IMÓVEL QUE ESTÁ SENDO ALUGADO

Endereço		Nº	Complemento
Bairro	Cidade	Estado	CEP
Aluguel (R\$)	Dep. Ordinárias Condominiais (R\$)	IPTU (R\$)	
Água (R\$)	Luz (R\$)	Gás canalizado (R\$)	

Motivo da locação

- Abertura de Filial Apólice Vencida Renovação de Apólice Abertura de Matriz
 Venda Do Imóvel Atual Troca de local de Sede Troca De Garantia Endosso De Apólice
 Locação Adicional Renovação fora do prazo da Apólice Redução De Custos

O objetivo deste questionário é o de obter e registrar informações necessárias a Seguradora para a decisão de aceitação ou não do risco e sua precificação.

OBSERVAÇÕES

QUESTIONÁRIO OBRIGATÓRIO – PESSOA FÍSICA NÃO RESIDENCIAL

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

1. A locação pretendida é para empresa já constituída?

- Sim Não Informar CNPJ: _____

2. Qual será o ramo de atividade da

- Comércio Serviços Indústria

3. Qual será a atividade da empresa (CNAE)?

4. Trata-se de Franquia?

- Não Sim - Informar Nome da Franquia: _____

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

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

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

8. 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

QUESTIONÁRIO OBRIGATÓRIO – PESSOA FÍSICA NÃO RESIDENCIAL

9. Serão necessários investimentos para a abertura da empresa?

Não Sim Detalhar valores: _____

CAPITAL INICIAL

Compra do Produto		Obras civis e reformas (R\$)	
Máquinas e Equipamentos		Despesas Legais	
Móveis e Utensílios		Curso e Treinamento	

10. Detalhar o Capital de Giro necessário (estimado) para a operação:

CAPITAL DE GIRO MENSAL

Reposição de Material		Contas de Consumo (internet, tel., etc.)	
Reposição de Estoques		Folha de Pagamento	
Financiamento de Vendas		Impostos e Taxas diversas	
Outros (descreva):			

DECLARAÇÃO

1. Autorizo a Porto Seguro a consultar meus dados e informações junto aos órgãos de proteção de crédito, como SERASA, ACSP, SPC e outros. Bem como declaro, sob as penas da lei, ter a autorização para solicitar a consulta, em nome dos demais pretendentes, financeiros e não financeiros, citados neste formulário.
2. Declaro estar ciente da possibilidade de recusa em função da análise do risco e ou restrições cadastrais, ainda que os requisitos de comprometimento e comprovação de renda sejam devidamente atendidos.
3. Concordo que as cópias dos documentos apresentados para avaliação do cadastro não serão devolvidas, mesmo em caso de recusa ou cancelamento da análise cadastral.
4. Declaro que as informações prestadas são a expressão da verdade, pelas quais me responsabilizo, sob pena de aplicação do disposto no item 13 das Condições Gerais do produto.

Local e data

Assinatura do Proponente

Assinatura do cônjuge
(apenas se compor renda)

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA INICIAR A ANÁLISE, CONFORME MANUAL DO CORRETOR

Para todos os casos:

- Documentos pessoais - CPF e documento de identificação com foto (RG, CNH ou documento de classe) do empresário, sócios e/ou acionistas.
- 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 comprovante de rendimento (se rendimento variável, disponibilizar os 3 últimos comprovantes);
 - Cópia da Carteira Profissional (identificação, qualificação, registro de trabalho e última alteração salarial).
- OBS.: eventualmente, no decorrer da análise, outros documentos poderão ser solicitados.

Funcionário público (estatutário):

- Último comprovante de rendimento.

Profissional liberal / Autônomo/ Empresário/ Microempresário:

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

Aposentado:

- Último comprovante de rendimento (se funcionário público);
- Extrato atualizado do INSS.

*Comprovação Capital

- Último comprovante de rendimento (se funcionário público);
- Extrato atualizado do INSS.

Optante pelo Simples Nacional/SIMEI

- Guias das PGDAS do Simples Nacional, referente aos seis últimos meses, com autenticação de pagamento;
- Último extrato do Simples Nacional extraído do sistema de cálculo.

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

Não serão aceitos documentos nos seguintes formatos: word, excel e bloco de notas.

OBS.: eventualmente, no decorrer da análise, outros documentos poderão ser solicitados.

Atendimento Fiança Locatícia: (11) 3258 4835 (Grande São Paulo); 4004 2999 (Capitais e Grandes Centros) e 0800 727 0901 (demais localidades) – SAC (informações, reclamações e cancelamentos): 0800 727 2748 – Atendimento à deficientes auditivos: 0800 727 8736 – (informações, reclamações e cancelamento): 0800 727 2748 – Ouvidoria: (11) 3366-3184 (Grande São Paulo) ou 0800 727 1184 (demais localidades) ou acesse: www.portoseguro.com.br.