

PARA USO EXCLUSIVO DA INSTITUIÇÃO

CÓDIGO DO CLIENTE

Abertura
de Conta

Renovação/
Alteração
de Conta

ASSESSOR/GERENTE

1. IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE

Razão Social / Denominação Social (sem abreviações)

| | | |
|---------|---------------|---------------------|
| CNPJ/MF | Nome fantasia | Atividade Principal |
|---------|---------------|---------------------|

| | |
|-------------|----------------------|
| Código CNAE | Data de Constituição |
|-------------|----------------------|

| | |
|-----------------------|----------------------|
| Forma de Constituição | País de Constituição |
|-----------------------|----------------------|

| | | |
|------------------------------------|--------|-------------|
| Endereço sede (rua, avenida, etc.) | Número | Complemento |
|------------------------------------|--------|-------------|

| | | | | |
|--------|--------|----|-----|------|
| Bairro | Cidade | UF | CEP | País |
|--------|--------|----|-----|------|

| | | | |
|-----------------------|----------------------|------------------|--------|
| Telefone (DDD+número) | Celular (DDD+número) | Fax (DDD+número) | E-mail |
|-----------------------|----------------------|------------------|--------|

Endereço para correspondência mesmo endereço endereço abaixo

| | | |
|--------------------------------|--------|-------------|
| Logradouro (rua, avenida, etc) | Número | Complemento |
|--------------------------------|--------|-------------|

| | | | | |
|--------|--------|----|-----|------|
| Bairro | Cidade | UF | CEP | País |
|--------|--------|----|-----|------|

2. SÓCIOS/ACIONISTAS DA EMPRESA

| Nome/Razão Social | CPF/CNPJ/MF | Nacionalidade | % de Participação no capital |
|-------------------|-------------|---------------|------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

3. ADMINISTRADORES/DIRETORES/PROCURADORES

| Nome Completo | Cargo | CPF | Data de Nascimento |
|---------------|-------|-----|--------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |



4. NOME DAS CONTROLADORAS, CONTROLADAS OU COLIGADAS

| Nome/Razão Social | CPF/CNPJ/MF | Situação (Controladora/Controlada/Coligada) | % de Participação no capital |
|-------------------|-------------|---------------------------------------------|------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

5. INFORME SEUS 3 PRINCIPAIS CLIENTES

| Nome/Razão Social | CPF/CNPJ/MF | DDD + Telefone para contato |
|-------------------|-------------|-----------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

6. INFORME SEUS 3 PRINCIPAIS FORNECEDORES

| Nome/Razão Social | CPF/CNPJ/MF | DDD + Telefone para contato |
|-------------------|-------------|-----------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

7. SITUAÇÃO PATRIMONIAL

| Faturamento Médio Mensal (últimos 12 meses) | Patrimônio Líquido |
|---------------------------------------------|--------------------|
| R\$ | R\$ |

8. REFERÊNCIAS BANCÁRIAS

| Banco | Cliente Desde | Nº Agência | Nº Conta |
|-------|---------------|------------|----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

9. INFORMAÇÕES E DECLARAÇÕES COMPLEMENTARES

a) Domicílio Fiscal:

Possui algum domicílio fiscal estabelecido fora do Brasil? Em caso positivo, favor informar:

 Sim

 Não

Nome do País

Número de identificação fiscal (NIF/Tax Identification Number)

b) O cliente é considerado "Cidadão Americano" (US Person)? O termo "Pessoa Física ou Jurídica dos Estados Unidos da América (EUA)" significa um cidadão dos EUA, indivíduo residente nos EUA, ou uma sociedade ou companhia organizada nos EUA ou com base nas leis dos EUA ou de um Estado dos EUA, devendo sempre ser interpretado em consonância com o Código da Receita Federal dos EUA

 Sim

 Não

c) Declaramos que no último ano calendário, menos da metade de nosso lucro bruto foi proveniente de lucro passivo, assim como menos da metade dos nossos ativos produzem, ou são mantidos para produzirem, lucro passivo. Obs.: Considera-se lucro passivo, o resultado proveniente de juros, dividendos, ações, mercado futuro, etc

 Sim

 Não


9. INFORMAÇÕES E DECLARAÇÕES COMPLEMENTARES (CONTINUAÇÃO)

d) Declaramos para os devidos fins e sob as penas da lei que nenhuma pessoa física cidadã, nacional ou residente dos Estados Unidos da América é titular de participação substancial na entidade, consistindo tal participação em direitos a auferir individualmente a 10% (dez por cento) ou mais, dos proventos relativos aos lucros ou ao patrimônio da entidade, direta ou indiretamente por meio de direitos societários ou contratuais.

() Sim. Concordamos com a declaração acima

() Não. Possuímos Sócios e/ou Acionistas com participação substancial (10% ou mais), direta ou indireta nos lucros, os quais listamos abaixo:

| Nome Completo | Nº de identificação Fiscal (NIF) | CPF/MF | País no qual é residente para fins fiscais | Percentual de participação (%) |
|---------------|----------------------------------|--------|--------------------------------------------|--------------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

10. DECLARAÇÕES DE PROPÓSITO

O subscritor declara, para todos os efeitos e fins de direito, os propósitos e a natureza da relação de negócios que pretende manter com as empresas do Grupo Master:

- ABERTURA E MANUTENÇÃO DE CONTA DE PAGAMENTO
 ABERTURA E MANUTENÇÃO DE CONTA CORRENTE
 CÂMBIO
 OPERAÇÕES DE CRÉDITO
 SERVIÇOS
 APLICAÇÕES/INVESTIMENTOS
 OUTROS. Especificar:

Caso os propósitos acima assinalados venham a se alterar durante a vigência do nosso relacionamento, o subscritor compromete-se a comunicar a Instituição, imediatamente, de forma a permitir a necessária adequação dos controles exigidos pelas autoridades competentes.

11. DECLARAÇÕES ESPECÍFICAS (Pessoas Expostas Politicamente - PEP)

a. Sou uma Pessoa Exposta Politicamente "PEP"? Consideram-se PEP's "agentes públicos que desempenham ou tenham desempenhado, nos últimos 5 (cinco) anos, no Brasil ou em países, territórios e dependências estrangeiras, cargos, empregos ou funções públicas relevantes".

Sim Não

Se sim, informar o motivo relacionado:

b. Tenho relacionamento com uma Pessoa Exposta Politicamente - PEP? Consideram-se Pessoas Relacionadas a PEP's os representantes de Pessoas Expostas Politicamente, seus familiares e outras pessoas de seu relacionamento.

Sim Não

Se sim, informar motivo, nome e CPF da PEP com quem mantém relacionamento:

Assumimos o compromisso de informar qualquer alteração na declaração prestada acima, reconhecendo desde já, que caso haja qualquer informação divergente, poderemos estar sujeitos ao encerramento do nosso relacionamento com esta Instituição ou com qualquer empresa do Grupo Master

12. ATIVIDADE FINANCEIRA

Exerce Atividade Financeira como Banco, Instituição de Investimento, Fundos de Investimento, Consórcios, Companhia de Seguros e/ou Previdência, Caixa Econômica, Caixa de Poupança e Empréstimo, Gestão de Títulos ou Valores Mobiliários, Distribuição de Títulos ou Valores Mobiliários, incluindo Agentes de Distribuição, Corretagem de Títulos ou Valores Mobiliários, Securitização, Depositário Central, Bolsas ou Entidades de Balcão Organizado, Sociedades de Crédito, Financiamento e Investimento, Empresas de Arrendamento Mercantil, Cooperativas de Crédito, Bancos que operam com Cartões de Crédito, Empresas de Capitalização?

Sim Não

Em caso positivo, informar o número do Giin - Global Intermediary Identification Number



13. DECLARAÇÕES FINAIS

1. Temos conhecimento do disposto nas leis nº7.492/86 (crimes contra a ordem tributária), nº 9613/98 e 12.683/12 (crimes de lavagem ou ocultação de bens, direitos ou valores), e suas alterações posteriores. Certificamos que todos os recursos ingressados nessa Instituição foram adquiridos de forma lícita e estão ou estarão registrados em todas as minhas declarações de renda.
2. São verdadeiras todas as informações fornecidas e preenchidas neste cadastro, e nos comprometemos a informar no prazo de 10 (dez) dias: (i) quaisquer alterações que vierem a ocorrer nos meus dados cadastrais; (ii) sempre que requerido ou sempre que as informações descritas neste formulário e em outras declarações anexas sofrerem alteração de modo que as tornem incorretas ou incompletas, mediante notificação enviada à essa Instituição.
3. Estamos cientes de que todas as conversas telefônicas realizadas com essa Instituição poderão ser gravadas e, caso necessário, poderão ser apresentadas, inclusive em juízo.
4. Autorizamos essa Instituição a fornecer as informações constantes deste documento e seus anexos, se houver, bem como os dados financeiros relativos à conta/ao relacionamento e investimentos às fontes pagadoras de rendimentos, inerentes à conta, às autoridades brasileiras ou estrangeiras conforme exigido nos termos da legislação aplicável no Brasil e nos acordos internacionais firmados pelo Brasil, ou ainda nos termos da legislação aplicável na(s) jurisdição (ções) na(s) qual(is) esta empresa esteja estabelecida, ou das quais seus sócios e/ou acionistas com participação substancial nos lucros tenham nascido ou sejam cidadãos, nacionais ou residentes.

Local

Data (dd/mm/aaaa)

X _____
Assinatura do Cliente

PARA USO EXCLUSIVO INTERNO

X _____
ASSINATURA DO DEPTO. DE CADASTRO

X _____
ASSINATURA DO DIRETOR/GERENTE RESPONSÁVEL PELO CLIENTE

As pessoas que neste quadro subscrevem se responsabilizam pela exatidão das informações prestadas, à vista dos originais do documento de identidade, CPF, CNPJ e outros comprobatórios dos demais elementos de informação apresentados, sob pena de aplicação do disposto no art. 64 da Lei nº 8.383/91.

