

FICHA CADASTRAL PESSOA FÍSICA
(Obrigatório o preenchimento de todos os campos)

Imobiliária: _____ Telefone: () _____

DADOS DO IMÓVEL QUE ESTÁ SENDO ALUGADO

Finalidade do imóvel: () Residencial () Não Residencial

Tipo de imóvel: () Apartamento () Casa () Loja () Outro: Qual? _____

Motivo da Locação: _____

Endereço: _____ Nº _____ Complemento _____

Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____

VALORES DA LOCAÇÃO (exclusivo para preenchimento da imobiliária/locador)

Aluguel: R\$ _____ Condomínio: R\$ _____ IPTU: R\$ _____

Água: R\$ _____ Luz: R\$ _____ Gás: R\$ _____ Total: R\$ _____

1. INFORMAÇÕES PESSOAIS

Nome do pretendente: _____

Sexo: () Feminino () Masculino / Estado Civil: _____

CPF: _____

RG: _____ Órgão expedição: _____

Tipo de Documento: () RG () RNE () CNH () Documento de Classe

Nacionalidade: _____

Data nascimento: _____ Emancipado: () Sim () Não

Filiação: _____

Mãe: _____

Pai: _____

Telefone fixo: () _____ Telefone celular: () _____

Telefone referência: () _____

E-mail: _____

Endereço: Rua _____ Nº _____

Complemento _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Estado _____ CEP _____

Tipo de residência:

() Própria () Alugada () Financiada () Hotel () Familiares/Amigos

Tempo de residência: _____

Se o imóvel atual for alugado informar (Nome/telefone do atual locador/imobiliária):

Arca com aluguel: () Sim () Não

Pretendente possui renda para arcar financeiramente com a nova locação?

() Sim () Não

Pretendente irá residir no imóvel? () Sim () Não

Nº Dependentes: _____

Nome Cônjuge: _____

CPF: _____ RG: _____

1.1. REFERÊNCIAS PESSOAIS	
Pai/Mãe: _____	Telefone: () _____
Irmão(a): _____	Telefone: () _____
Parente mais próximo: _____	Telefone: () _____
1.2. INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS	
Nome da empresa onde trabalha: _____	Telefone: () _____
Data de admissão: _____	Profissão: _____
Vínculo empregatício: _____	Salário: R\$ _____
Outros rendimentos: R\$ _____	Total de rendimentos: R\$ _____
2. OCUPANTES MAIORES DE 18 ANOS (enviar cópia do RG e CPF de TODOS)	
Nome: _____	Nome: _____
CPF: _____	CPF: _____
RG: _____	RG: _____

* Além deste formulário devidamente preenchido, é necessário encaminhar cópia legível dos documentos conforme relação de documentos.

OBSERVAÇÕES:

Eventualmente outros documentos poderão ser solicitados para confirmar os dados constantes da Ficha Cadastral ou com o objetivo de comprovar o rendimento declarado pelo pretendente ou o faturamento da Empresa.

DECLARAÇÃO:

1. Autorizo a Triunfo Corretora e Administradora de Seguros Ltda encaminhar tais informações para as seguradoras parceiras consultar meus dados e informações, junto aos órgãos de Proteção ao Crédito como SERASA, ACSP, SPC, e outros, bem como declaro, sob as penas da lei, ter autorizado para solicitar a consulta, em nome das demais partes, financeiros e não financeiros, citados neste formulário (quando houver).
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 nas Condições Gerais.

Local: _____ Data: _____

Assinatura: _____

Triunfo Corretora e Administradora De Seguros Ltda
 Rua Célio De Castro, 777 – Floresta – Belo Horizonte/MG - CEP: 31110-052
 Tel: (31) 3244-3333
 Dias úteis: das 09h às 18h