



Para uso da Administradora	Grupo	Cota	Data Aquisição	() 1º cadastramento () Renovação
Vendedor da Cota				Análise do () Consorciado () Fiador

INTENÇÃO DE COMPRA

Qual bem deseja adquirir com o crédito contemplado? () Automóvel () Motocicleta () Caminhão/Ônibus () Imóvel	Ano	Valor
Data de recebimento do cadastro na Administradora / /		

1. DADOS PESSOAIS

Nome Completo			CPF	
Endereço Residencial (Rua, Avenida, Praça)			Número	Complemento
Bairro		Cidade	Estado	CEP
Telefone Residencial	Celular	E-mail Pessoal		
Data de Nascimento	Local de Nascimento			
Grau de Instrução () Superior () Colegial () Ginásial () Primário		Profissão		
Documento de Identidade		Data Expedição	Órgão Expedidor	
Nacionalidade		Sexo	Nº de Dependentes	
Nome do Pai				
Nome da Mãe				
Estado Civil () Casado () Solteiro () Divorciado () Viúvo () Separado () União Estável () Outros - Especificar:				
Nome do Cônjuge			CPF	
Renda do Cônjuge				

2. TRABALHO/OU FONTES DE RENDA

Renda Bruta Mensal	Empresa onde trabalha atualmente		
Natureza () Setor Público () Empregado () Profissional Liberal () Empresário () Autônomo/Outros () Sócio Diretor/Proprietário - Especificar: _____			
Data de Admissão na Empresa	Endereço Comercial (Rua, Avenida, Praça) _____		
Bairro	Cidade	Estado	CEP
Telefone Comercial	E-mail Comercial		
Profissão	Cargo		

3. PARTICIPAÇÃO AÇIONÁRIA / SÓCIO DE EMPRESA

Empresa	CNPJ
Capital Social	% Participação

4. ATIVIDADE PÚBLICA

Exerce(eu) cargo de Agente Público () Sim () Não	Data de Início do Exercício	Data do Fim do Exercício
Empresa/Órgão	CNPJ	
Tipo de Relacionamento/Ligação		

5. RESIDÊNCIA

Tipo () Própria Quitada - Valor em R\$ _____ () Própria Financiada - Valor em R\$ _____ () Alugada - Valor do Aluguel R\$ _____ () Mora com os Pais () Outra _____		
---	--	--

6. PATRIMÔNIO

Quant. de Outros Imóveis Urbanos	Valor em R\$	Investimentos - R\$
Quant. de Outros Imóveis Rurais	Valor em R\$	Outros Bens - R\$
Quant. de Automóveis	Valor em R\$	

7. REFERÊNCIAS BANCÁRIAS

Banco	Nº Banco	Nº Agência	Telefone	Desde quando tem conta?

Possui Cartão de Crédito
 Sim Não

Especificar

8. REFERÊNCIAS PESSOAIS

Tipo de Referência

Comercial Financeira Empregatória

Nome	Tempo de Vínculo	Telefone

RELAÇÃO DE NEGÓCIO ENTRE A ADMINISTRADORA DE CONSÓRCIO SAGA E O CLIENTE

O CONSORCIADO declara que sua relação de negócio com a Administradora de Consórcio Saga tem:

Natureza: Financeira Outras, especificar:

Propósito: Investimentos Empréstimos Serviços Outros, especificar:

OUTRAS INFORMAÇÕES

O CLIENTE declara sob as penas da Lei que o estado civil/regime de bens a que está sujeito é:

- de união estável
 casado com comunhão parcial de bens
 casado com comunhão total de bens
 casado com separação total de bens
 separado judicialmente e não mantenho união estável com nenhuma pessoa
 divorciado e não mantenho união estável com nenhuma pessoa
 solteiro e não mantenho união estável com nenhuma pessoa
 viúvo e não mantenho união estável com nenhuma pessoa
 outro. Especificar:

Ouviodoria Consórcio Saga – Ligação gratuita: 0800-7267547, de segunda à sexta, das 08:00 às 12:00 horas.

Autorizo a Administradora de Consórcio Saga Ltda., inclusive para procedimento de análise de risco para concessão de crédito, a consultar, incluir ou divulgar quaisquer informações em meu nome ou pelo meu Documento de Identificação, bem como pelo meu nº de inscrição no CPF, junto ao (i) Sistema de Informações de Créditos do Banco Central, de que trata os normativos editados pelo Conselho Monetário Nacional e/ou Banco Central do Brasil, e/ou outro sistema que, em virtude de Lei ou normativo regulamentar, o complemente ou substitua; (ii) Serviço de Proteção ao Crédito - SPC; (iii) Cadastro de Emitentes de Cheques sem Fundos (CCF); e (iv) SERASAS.A.

Responsabilizo-me, para todos os fins de direito, pela legitimidade, precisão, acuidade e veracidade de todas e quaisquer informações e documentos fornecidos para o preenchimento da presente ficha cadastral, sob pena de responsabilização civil e criminal, assim como assumo o compromisso de comunicar imediatamente a Administradora de Consórcio Saga Ltda, qualquer modificação ocorrida com qualquer das informações, declarações e/ou documentos fornecidos a Administradora de Consórcio Saga Ltda., bem como, por fornecer a este os novos documentos que se fizerem necessários.

Estou ciente de que a Administradora de Consórcio Saga Ltda poderá eventualmente fornecer às autoridades governamentais informação relacionada à capacidade financeira, à atividade econômica e às operações financeiras por mim realizadas, nos termos da Lei nº. 9.613/1998, Circular do Banco Central do Brasil nº 3.461/2009, e respectivas alterações, bem como nas demais normas aplicáveis.

Local	Data	Assinatura do Consorciado

A SER PREENCHIDO PELO ANALISTA DE CRÉDITO

Tipo de Cliente: Normal Funcionário Convênio

Rendimentos: Comprovados Declarados

DECLARAÇÕES DO ANALISTA DE CRÉDITO

Confirmando que os documentos solicitados ao CLIENTE foram entregues e por mim checados, bem como me responsabilizo pela exatidão das informações prestadas pelo CLIENTE, à vista dos documentos de identidade, da documentação societária, do CPF/CNPJ e demais documentos comprobatórios das informações prestadas, sob pena de aplicação do dispositivo no artigo 64 da Lei nº 8.383, de 30/12/1991.

Responsabilizo-me pelo cumprimento da legislação de prevenção contra o crime de "lavagem de dinheiro".

Responsabilizo-me pela exatidão das informações prestadas, quanto à Renda e Patrimônio do CLIENTE.

Parecer do Analista de Crédito	Data	Assinatura sob Carimbo

Para uso da Administradora	Grupo	Cota	Data Aquisição	() 1º cadastramento () Renovação
----------------------------	-------	------	----------------	---------------------------------------

1. IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE

Firma ou Razão Social			CNPJ	
Número de Identificação do Registro Empresarial (NIRE)		Nome do Grupo Econômico		
Endereço da Sede Social (Avenida, Rua, Praça)			Número	Complemento
Bairro		Cidade	Estado	CEP
Telefone (DDD)	Fax (DDD)	E-Mail (1)	E-Mail (2)	
Data Constituição	N.º Último Registro	Data	Capital Social R\$	Capital Realizado - R\$
Capital Aberto <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Controle Acionário <input type="checkbox"/> Nacional <input type="checkbox"/> Estrangeiro <input type="checkbox"/> Estatal	Tempo de sede atual	Tipo de sede <input type="checkbox"/> Própria <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Outra	Se própria indique forma de aquisição <input type="checkbox"/> A vista <input type="checkbox"/> Financiada <input type="checkbox"/> Outra

Praças com Filiais:

Empresa(s) a que Sucede e Data(s) de Sucessão
1.
2.
Endereço para correspondência: <input type="checkbox"/> Sede <input type="checkbox"/> Outro. Especifique:

2. ATIVIDADE

Ramo	Código IR - Principal Atividade	Principais Produtos Vendidos
Nº Empregados	Importa <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	% S/ Compras <input type="checkbox"/> Não
		Exporta <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Compras do Último Exercício		Faturamento médio mensal dos últimos doze meses:
espaço não for suficiente em qualquer quadro, informe em relação a parte assinada pela empresa, anotando no quadro correspondente.		

3. ACIONISTAS/SÓCIOS/TITULAR/ ADMINISTRADOR

Nome	CNPJ ou CPF	Nascimento	Data de Entrada (Mês e Ano)	% Participação	Qtde. de Ações ou Valor das Quotas
1.					
2.					
3.					
4.					

3.1 ACIONISTAS E/OU SÓCIOS FINAIS DAS PESSOAS JURÍDICAS ASSINALADAS NO ITEM 3 ACIMA

Nome	CPF	Nacionalidade	Data de Entrada (Mês e Ano)	Ações sem Direito a Voto
1.				
2.				

4. DIRETORES/SÓCIOS - GERENTES

Nome	CPF	Cargo	Diretor há qto. tempo?	Mandato Atual	
				Data da Eleição	Vencimento
1.					
2.					
3.					
4.					

5. PROCURADORES

Nome	CPF	Poderes	
1.		<input type="checkbox"/> ISOLADAMENTE	<input type="checkbox"/> EM CONJUNTO
2.		<input type="checkbox"/> ISOLADAMENTE	<input type="checkbox"/> EM CONJUNTO
3.		<input type="checkbox"/> ISOLADAMENTE	<input type="checkbox"/> EM CONJUNTO
4.		<input type="checkbox"/> ISOLADAMENTE	<input type="checkbox"/> EM CONJUNTO

6. BENS MÓVEIS DA EMPRESA

	Valor de mercado	
1.	R\$	<input type="checkbox"/> QUITADO <input type="checkbox"/> FINANCIADO
2.	R\$	<input type="checkbox"/> QUITADO <input type="checkbox"/> FINANCIADO
3.	R\$	<input type="checkbox"/> QUITADO <input type="checkbox"/> FINANCIADO
4.	R\$	<input type="checkbox"/> QUITADO <input type="checkbox"/> FINANCIADO
5.	R\$	<input type="checkbox"/> QUITADO <input type="checkbox"/> FINANCIADO

7. BENS IMÓVEIS DA EMPRESA

Espécie	Localização (Endereço e Município)			
1.	Área do Terreno	Área Construída	Valor Atual de Mercado R\$	Ônus
	Tem Hipoteca? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
2.	Localização (Endereço e Município)			
	Área do Terreno	Área Construída	Valor Atual de Mercado R\$	Ônus
	Tem Hipoteca? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
3.	Localização (Endereço e Município)			
	Área do Terreno	Área Construída	Valor Atual de Mercado R\$	Ônus
	Tem Hipoteca? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			

8. PARTICIPAÇÕES DO CLIENTE EM OUTRAS EMPRESAS

Empresa em que Participe	CNPJ	Sede	Capital Social	%
1.				
2.				
3.				

9. SEGUROS CONTRATADOS

Seguradora	Modalidade do Seguro	Custo Mensal	Valor da Cobertura	Vencimento
1.				
2.				

10. CONTRATOS DE LEASING

Quantidade e Espécie de Bem	Valor do Contrato	Valor da Prestação Mensal	Data do Contrato	Vencimento
1.				
2.				
3.				

11. REFERÊNCIAS COMERCIAIS

Principais Fornecedores	Endereço	Telefone	CNPJ
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			

Principais Clientes	Endereço	Telefone	CNPJ
1.			
2.			
3.			
4.			

12. REFERÊNCIAS DE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS (Indicar as instituições onde mantém ou manteve operações de crédito)

Instituição	Agência	Data Abertura da Conta	Instituição	Agência	Data Abertura da Conta
1.			4.		
2.			5.		
3.			6.		

Possui escrituração contábil? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Optou pela tributação do Imposto de Renda com base no: <input type="checkbox"/> Lucro Real <input type="checkbox"/> Lucro Presumido	É isenta de Impostos: <input type="checkbox"/> Sim * <input type="checkbox"/> Não	*Quais impostos:
--	--	--	------------------

13. CONTATO(S) PARA ESCLARECIMENTO DE BALANÇO / CADASTRO

Nome	Fone
	DDD

14. RELAÇÃO DE NEGÓCIO ENTRE A ADMINISTRADORA DE CONSÓRCIO SAGA E O CONSORCIADO

O CONSORCIADO declara que sua relação de negócio com a Administradora de Consórcio Saga tem:
 Natureza: Financeira Outras, especificar: _____
 Propósito: Investimentos Empréstimos Serviços Outros, especificar: _____

Ouidoria Consórcio Saga – Ligação gratuita: 0800-7267547, de segunda à sexta, das 08:00 às 12:00 horas.

Autorizamos a Administradora de Consórcio Saga Ltda. a consultar incluir ou divulgar quaisquer informações em nome da empresa, nosso nome ou pelo nosso n.º de inscrição no CNPJ junto ao: (i) Sistema de Informações de Créditos do Banco Central, de que trata os normativos editados pelo Conselho Monetário Nacional e/ou Banco Central do Brasil, e/ou outro sistema que, em virtude de Lei ou normativo regulamentar, o complementa ou substitua; (ii) Serviço de Proteção ao Crédito – SPC; (iii) Cadastro de Emitentes de Cheques sem Fundos (CCF); e (iv) SERASA S.A.

Responsabilizamos-nos pela legitimidade e veracidade de todas e quaisquer informações e documentos fornecidos para o preenchimento da presente ficha cadastral, sob pena de responsabilização civil e criminal, assim como assumimos o compromisso de comunicar imediatamente a Administradora de Consórcio Saga Ltda, qualquer modificação ocorrida com qualquer das informações e/ou documentos fornecidos a Administradora, bem como, por fornecer a este último os novos documentos que se fizerem necessários.

Estamos cientes de que a Administradora de Consórcio Saga Ltda. poderá eventualmente fornecer às autoridades governamentais informação relacionada à capacidade financeira, à atividade econômica e às operações financeiras por nós realizadas, nos termos da Lei n.º 9.613/1998, Circular do Banco Central do Brasil n.º 3.461/2009, e respectivas alterações, bem como nas demais normas aplicáveis.

Declaro que as informações aqui prestadas são expressão da verdade:

Local	Data	Assinatura

15. PARA USO EXCLUSIVO DA ADMINISTRADORA

DECLARAÇÕES DO ANALISTA DE CRÉDITO
 Confirmando que os documentos solicitados ao CLIENTE foram entregues e por mim checados, bem como me responsabilizo pela exatidão das informações prestadas pelo CLIENTE, à vista dos documentos de identidade, da documentação societária, do CPF/CNPJ e demais documentos comprobatórios das informações prestadas, sob pena de aplicação do dispositivo no artigo 64 da Lei n.º 8383, de 30/12/1991.
 Responsabilizo-me pelo cumprimento da legislação de prevenção contra o crime de "lavagem de dinheiro".
 Responsabilizo-me pela exatidão das informações prestadas, quanto à Renda e Patrimônio do CLIENTE.

Parecer do Analista de Crédito	Data	Assinatura
