

SEGURO GARANTIA
FICHA CADASTRO AÇIONISTA
PESSOA FÍSICA



fator seguradora

TODOS OS CAMPOS DEVEM SER PREENCHIDOS

Nome Completo _____	Data de Nascimento _____		
CPF _____	RG _____	Órgão Expedidor _____	
Endereço _____	Complemento _____		
Bairro _____	Cidade _____	UF _____	CEP _____
E-mail _____	Estado Civil _____	Regime de Casamento _____	
Cônjuge _____	Nascimento (Data) _____		
CPF (Cônjuge) _____			

Participação do Acionista em Empresas

Razão Social _____	CNPJ _____
Cargo Que Ocupa _____	% do Capital _____

Relação de Bens (Imóveis, Veículos, Títulos, etc)

Discriminação _____	Valor Atual _____

Encaminhar Ficha Assinada e Documentação Acima Para: garantias@fatorseguradora.com.br

CIENTE DA RESPONSABILIDADE CRIMINAL PREVISTA NO ARTIGO 19 DA LEI 7.492 DE 15.06.86, DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE.

Local _____	Data _____	Assinatura _____
-------------	------------	------------------