



**FICHA CADASTRAL**

Preencha estas informações em letra de forma sem rasuras.

**PanAmericano Administradora de Consórcio Ltda. CNPJ (MF) 50.533.876/0001-71**  
**Rua Rio Branco, 381 - São Bernardo do Campo – São Paulo**

**I- SEUS DADOS NO CONSÓRCIO**

Grupo:	Cota:	Contrato:
--------	-------	-----------

**PREENCHER ESTE CAMPO SOMENTE QUANDO TRATAR-SE DE CONSORCIADO PJ**

Nome da Empresa:		CNPJ:	Inscrição Estadual:	
Endereço:			Número:	Complemento:
Bairro:	CEP:	Cidade:	Estado:	DDD / Telefone:

**II- SEUS DADOS PESSOAIS (se for pessoa física) / SÓCIO MAJORITÁRIO (se for pessoa jurídica)**

Nome:		Data Nasc:		CPF:	
RG:	Órgão Emissor:	UF:	Data de Emissão:	Sexo: <input type="checkbox"/> Fem. <input type="checkbox"/> Masc.	Estado Civil:
Nacionalidade:	Qtde. Dependentes:	Filiação (Nome Pai / Mãe):			
Nome da(o) Esposa(o):			Data de Nasc:		CPF:
Regime de Casamento: <input type="checkbox"/> Comunhão de bens <input type="checkbox"/> Comunhão parcial de bens <input type="checkbox"/> Separação de Bens			Profissão da(o) Esposa(o):		
			Nacionalidade da(o) Esposa(o):		
Endereço:			Número:	Complemento:	
Bairro:	CEP:	Cidade:	Estado:	DDD / Telefone:	
E-mail:				DDD / Celular:	

**III- FALE DE SUA RESIDÊNCIA**

<input type="checkbox"/> Própria <input type="checkbox"/> Alugada	Quanto tempo reside no local:	Valor do Imóvel / Aluguel / Financiamento:
<input type="checkbox"/> Financiada <input type="checkbox"/> Mora com parentes		

**IV- DADOS PROFISSIONAIS**

Empresa onde Trabalha (Atual):		Data de Admissão:
Profissão:	Cargo:	Renda Mensal: R\$
Endereço:		Número: Complemento:

Bairro:	CEP:	Cidade:	Estado:	DDD / Telefone:
---------	------	---------	---------	-----------------

**V- FONTES DE REFERÊNCIA (comercial, financeira e pessoal)**

<b>Instituição Financeira:</b>			<b>Telefone:</b>
Nome:			( )
Nome:			( )
<b>Outros:</b>			<b>Telefone:</b>
Nome:			( )
Nome:			( )
Banco:	Agência:	Conta:	Cartão de Crédito:
			<input type="checkbox"/> Não tem <input type="checkbox"/> Amex <input type="checkbox"/> Visa
Banco:	Agência:	Conta:	<input type="checkbox"/> Dinners <input type="checkbox"/> Credicard
			<input type="checkbox"/> Outros:

**VI- SITUAÇÃO FINANCEIRA E PATRIMONIAL**

VEÍCULOS	Descrição (modelo/ano):	Valor:
<input type="checkbox"/> Não Possui <input type="checkbox"/> Possui	1 -	R\$
	2 -	R\$
	3 -	R\$
OUTROS BENS	Descrição:	Valor:
<input type="checkbox"/> Não Possui <input type="checkbox"/> Possui	1 -	R\$
	2 -	R\$
	3 -	R\$

Autoriza a ADMINISTRADORA a consultar as informações, características e registros de medidas judiciais que em seu nome, ou de pessoas jurídicas das quais é sócio ou acionista, constem no Sistema de Informações de Crédito (SCR), gerido pelo Banco Central do Brasil – BACEN?

Sim  
 Não

Declaro verdadeiras as informações prestadas.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

\_\_\_\_\_  
Assinatura do cônjuge, se houver

<b>CAC CONSÓRCIO:</b> para consulta de contratos, saldos e demais serviços de Consórcio, ligue: 0800-775-9393 2ª a 6ª, das 8h às 21h e Sábados, das 9h às 15h.	<b>SAC:</b> para reclamações, cancelamentos, sugestões, elogios e informações sobre produtos ou serviços, ligue: 0800-776-8000 Atendimento Deficiente Auditivo e de Fala: 0800-776-2200 Diariamente, 24 horas.	<b>OUVIDORIA:</b> caso não esteja satisfeito com a solução: 0800 776 9595 2ª a 6ª, das 9h às 18h. <b>INTERNET:</b> <a href="http://www.grupopan.com">www.grupopan.com</a>
--	--	--