

Agência de Preferência Código Agência* Nome Agência* Finalidade do Cadastro*:

Dados da Empresa

CNPJ* Nome Empresarial*
Nome Fantasia Nome a ser impresso no Cartão* Contato na Empresa*
Home page Nacionalidade* Brasileira Estrangeira. País: Natureza Jurídica* Quantidade de Filiais
Data de Constituição* Data de Início da Atividade* É uma sucessão?* SIM NÃO CNPJ*: Data da Sucessão*
Porte da Empresa* Micro Média Pequena Grande Empresa possui* Capital Social Patrimônio Social Nenhum Tipo de Capital/Patrimônio* Público Privado Estrangeiro Economia Mista Regime tributário municipal*
Regime tributário estadual* Regime tributário federal*
Inscrição estadual Inscrição Municipal

Atividades da Empresa

Tipo de Atividade* Principal* Secundária Atividade*: (CNAE Fiscal)
Tipo de Atividade Principal Secundária Atividade: (CNAE Fiscal)
Acordo de Combate à Evasão Fiscal* País Estados Unidos Não Sim Aderiu ao acordo Não Sim Número de Identificação de Adesão ao Acordo: Sim, mas sem número Não é alvo do acordo
OB.S.: Os campos referentes ao Acordo de Combate à Evasão Fiscal devem ser preenchidos caso o código de alguma das atividades da empresa inicie-se com K64, K65 ou K66.

Registro da Empresa

Motivo* Número Registro* Origem* Data*
Motivo Número Registro Origem Data

Composição da Empresa

Tipo de Pessoa* (Necessário informar Beneficiário Final de sócios PJ.)
 Pessoa Física Brasileira Ações em Tesouraria Pessoa Jurídica Estrangeira. País de Origem: CPF:
 Pessoa Jurídica Brasileira Acionistas Minoritários Pessoa Física Estrangeira. País de Origem: CNPJ:
Nome* RG
Estado Civil Casado Desquitado/Divorciado Separado Solteiro União Estável Viúvo Regime de Casamento Comunhão parcial Separação total Comunhão total Part. Final aqgestos
Percentual de Participação* Data de início de Participação* Registro atual da Participação* Designação do Sócio*
Tipo de Pessoa (Necessário informar Beneficiário Final de sócios PJ.)
 Pessoa Física Brasileira Ações em Tesouraria Pessoa Jurídica Estrangeira. País de Origem: CPF:
 Pessoa Jurídica Brasileira Acionistas Minoritários Pessoa Física Estrangeira. País de Origem: CNPJ:
Nome RG
Estado Civil Casado Desquitado/Divorciado Separado Solteiro União Estável Viúvo Regime de Casamento Comunhão parcial Separação total Comunhão total Part. Final aqgestos
Percentual de Participação Data de início de Participação Registro atual da Participação Designação do Sócio

Beneficiário Final

Tipo de Pessoa
 Pessoa Física Brasileira Ações em Tesouraria Pessoa Jurídica Estrangeira. País de Origem: CPF:
 Pessoa Jurídica Brasileira Acionistas Minoritários Pessoa Física Estrangeira. País de Origem: CNPJ:
Nome Natureza jurídica
Possui composição societária? SIM NÃO Percentual de Participação Designação do Sócio
Tipo de Pessoa
 Pessoa Física Brasileira Ações em Tesouraria Pessoa Jurídica Estrangeira. País de Origem: CPF:
 Pessoa Jurídica Brasileira Acionistas Minoritários Pessoa Física Estrangeira. País de Origem: CNPJ:
Nome Natureza jurídica
Possui composição societária? SIM NÃO Percentual de Participação Designação do Sócio

Administradores

Data de início da Administração* Registro Atual administração* Qualificação do administrador*
Tipo de Pessoa* F J CPF/CNPJ* Nome* Poderes*
Data de início da Administração* Registro Atual administração* Qualificação do administrador*
Tipo de Pessoa* F J CPF/CNPJ* Nome* Poderes*

Endereços da Empresa

Tipo de endereço Matriz ou Filial CEP* Logradouro*
Bairro* Cidade* UF* Possui Número?* SIM NÃO Número/Complem.*



Endereços da Empresa

| | | | | | |
|---|---|------------|--|---|---|
| Ponto de referência | Possui serviço postal* <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO | | Tipo sede* <input type="checkbox"/> Própria <input type="checkbox"/> Cédida <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Concessão | | Situação do endereço NORMAL |
| Tipo de endereço Corresp. Fora da Sede | CEP | Logradouro | | | |
| Bairro | Cidade | | UF | Possui Número? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO | Número/Complem. |
| Ponto de referência | Possui serviço postal* <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO | | Tipo sede* <input type="checkbox"/> Própria <input type="checkbox"/> Cédida <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Concessão | | Situação do endereço NORMAL |
| Tipo de endereço Estrangeiro | Logradouro* | | Possui Número?* | | Número/Complem.* <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO |
| Bairro | Cidade* | Estado | Pais* | Caixa Postal | |

OBS.: Mesmo com o preenchimento de um endereço do tipo "Estrangeiro", é obrigatório o preenchimento do endereço de tipo "Matriz ou Filial."

Telefone/ E-mail

| | | | | | |
|---------------------------------|-------|--------|---|---------|-------|
| Tipo de telefone | DDD | Número | Tipo de e-mail <input type="checkbox"/> Pessoal <input type="checkbox"/> Comercial | E-mail | |
| Tipo de telefone | DDD | Número | Tipo de e-mail <input type="checkbox"/> Pessoal <input type="checkbox"/> Comercial | E-mail | |
| Tipo de telefone | DDD | Número | Tipo de e-mail <input type="checkbox"/> Pessoal <input type="checkbox"/> Comercial | E-mail | |
| Tipo de telefone | DDD | Número | Tipo de e-mail <input type="checkbox"/> Pessoal <input type="checkbox"/> Comercial | E-mail | |
| Tipo de telefone Estrangeiro | Pais* | DDI* | Código da Cidade | Número* | Ramal |

Quadro funcional

| | | | | | |
|---|--|-------------------------------|---------------------|-------------------------------|--|
| Possui despesas com Pessoal* SIM NÃO Não informado | Representatividade dos gastos c/ pessoal s/ fat. médio/mês* % | Tipo de vínculo* | Quant. de Pessoas* | % de Rotatividade* Mês Ano | Média de gastos mensal do vínculo (R\$)* |
| Local de pagamento da folha* Empresa Banco Qual(is)? | Quant. de Pessoas* | Percentual s/ valor da folha* | Valor mensal (R\$)* | | |

Cooperativados / Associados

| | | | | | |
|---|------------------------|--|----------------------------------|--------------|-----------------------------------|
| Possui cooperativados/associados?* | % Rotatividade no mês* | Pagamento de cooperativados/associados em instituições financeiras?* | | | |
| <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO | | <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N | | | |
| Pagamento no Banrisul* % | Valor (R\$)* | Quant. cooperativados/associados* | Pagam. outras Instituições* % | Valor (R\$)* | Quant. cooperativados/associados* |

Bens

| | | | | | |
|-----------------|-------------|-------------|--------------------------|------------------------|--|
| Possui Bens?* | Tipo de bem | Descrição | | | |
| Sim Não | | | | | |
| Situação do bem | Quantidade | Valor (R\$) | Gera Receita? SIM NÃO | Comprovado? Sim Não | |
| Tipo de bem | Descrição | | | | |
| Situação do bem | Quantidade | Valor (R\$) | Gera Receita? SIM NÃO | Comprovado? Sim Não | |
| Tipo de bem | Descrição | | | | |
| Situação do bem | Quantidade | Valor (R\$) | Gera Receita? SIM NÃO | Comprovado? Sim Não | |

Produção Agropecuária

| | | | |
|--|---------------------|-----------------|----------------------|
| Data (Safrá) | Produto | Área utilizada | Quantidade produzida |
| Receita da safra | Despesa da safra | Receita líquida | |
| Situação da terra Própria Cédida Arrendada Arrendada pacto escrito Arrendada pacto verbal | CPF do Proprietário | | |

Assinatura*

Estou ciente da Abertura ou Renovação de minha Ficha Cadastral, declarando que as informações por mim fornecidas, neste ato ou em momento anterior, mantidas ou ora alteradas, conforme descritas neste instrumento, nos comprovantes e nos dados digitalizados já incorporados à minha Ficha Cadastral, compõem para todos os efeitos meu cadastro junto ao Banrisul, são fidedignos, responsabilizando-me, perante a lei, pela veracidade das informações prestadas, inclusive quanto à licitude de origem de renda/faturamento e patrimônio, estando ciente do disposto no Art. 11, II da Lei 9.613/98, conforme alterado, e nos Arts. 297, 298 e 299 do Código Penal.

_____ de _____ de 20____.

Assinatura

Uso da Agência*

Os funcionários responsáveis pela abertura/atualização e liberação de cadastro, cujas matrículas constam nos registros do sistema de cadastro, responsabilizam-se pela exatidão das informações prestadas, à vista dos documentos anexos ou digitalizados e outros comprovatórios dos demais elementos apresentados, e que compõem a referida Ficha Cadastral, sob pena da lei, Regulamento de Pessoal e Código de Ética do Banrisul.

AUTORIZAÇÕES

SIM NÃO Autorizo o Banrisul a consultar meus dados e responsabilidades decorrentes de operações de crédito, crédito rural e de câmbio (inclusive desempenho cambial) realizadas por mim junto às instituições sujeitas ao envio de informações ao sistema de informações de crédito do Banco Central SCR ou que referenciem suas operações de crédito, consoante normas vigentes e também nos eventuais sistemas que venham a substituir ou a complementar o SCR. Tenho ciência que as finalidades e demais informações sobre o SCR podem ser obtidas junto ao Banco Central, em www.bcb.gov.br ou fone 145.

SIM NÃO Autorizo empresas ligadas ou controladas pelo Banrisul, demais instituições que adquiram ou manifestem interesse de adquirir ou receber em garantia, total ou parcialmente, operações de crédito sob minha responsabilidade, a consultar meus dados e responsabilidades decorrentes de operações de crédito realizadas por mim junto às instituições sujeitas ao envio de informações ao SCR ou que referenciem suas operações de crédito, consoante normativas vigentes e também nos eventuais sistemas que venham a substituir ou a complementar o SCR.

SIM NÃO Autorizo o Banrisul e as empresas do grupo a compartilharem entre si, este cadastro e seus anexos, incluindo as informações nele contidas, autorizando o Banrisul e essas empresas a utilizarem este cadastro e todos os seus anexos, incluindo as informações neles contidas para atualização e comprovação das minhas informações cadastrais, em relação a qualquer relacionamento mantido com o banco e/ou empresas do mesmo grupo, principalmente quanto aos valores, contas ou investimentos por mim detidos ou que venha a deter a qualquer momento.

SIM NÃO Autorizo o Banrisul a consultar em todo e qualquer banco de dados de terceiros, existente ou que vier a existir, público ou privado, no Brasil ou no exterior, incluindo instituições financeiras e prestadores e concessionárias de serviços públicos ou privados, minhas informações cadastrais e a utilizar toda e qualquer informação obtida na alteração e atualização de meu cadastro no Banrisul e nas empresas do grupo, concordando que estas informações refletem fidedignamente minhas informações cadastrais nestes bancos de dados.

SIM NÃO Consultar meus dados junto a estabelecimentos ou órgãos de proteção ao crédito, inclusive SPC, Serasa e CDL Boa Vista, podendo o banco e empresas do grupo armazenar, atualizar e utilizar estas informações em suas bases de dados. Em caso de inadimplência, registrar meus dados, informações referentes a saldos a descoberto em conta corrente, tarifas e saldos de operações de crédito junto aos órgãos de proteção ao crédito como SPC, Serasa e CDL Boa Vista.

SIM NÃO Autorizo Banrisul e as empresas do grupo a compartilharem entre si, este cadastro e seus anexos, incluindo as informações de relacionamento nele contidas, para fins de comunicação de novos produtos ou serviços que sejam de meu interesse.

SIM NÃO O envio de mensagens para o número celular e e-mail por mim informados e existentes em meu cadastro, incluindo comunicação de novos produtos e serviços, confirmação de contratações efetuadas, contatos sobre relacionamento com o Banrisul e empresas do grupo e informativos institucionais, estando ciente que, mesmo sem autorização prévia, receberei comunicações em casos de informativos legais e em casos que estejam relacionados a segurança de minhas transações (inclusive token) e meus dados no Banrisul e empresas do grupo.

SIM NÃO Autorizamos o Banrisul a acessar as informações referentes as minhas vendas consolidadas por mês, extraídas das NFCE na plataforma de consultas para antecipações de recebíveis dos estados, com o objetivo de confirmar o montante mensal do faturamento realizado.

SIM NÃO Autorizo o envio de mensagens através do whatsapp para o número celular existente em meu cadastro, contendo comunicação de novos produtos e serviços, confirmações de contratações realizadas, outros contatos relacionados ao meu relacionamento com o Banrisul e empresas do grupo e informativos de caráter institucional, estando ciente que, mesmo sem autorização prévia, receberei comunicações em casos que estejam relacionados a segurança de minhas transações e meus dados. você tem o direito de solicitar o descadastramento de seu whatsapp de nossos contatos a qualquer momento.

SIM NÃO Autorizo o Banrisul a fazer o envio de cartão físico da Conta Corrente ou Poupança e de cartão de crédito, quando houver, para meu endereço, conforme minha preferência, constante em minha ficha cadastral.

_____, _____ de _____ de 20____.

ASSINATURA DO CLIENTE:

CNPJ:

DECLARAÇÃO DE PROPÓSITOS DE RELACIONAMENTO

NOME COMPLETO/NOME EMPRESARIAL*

CPF/CNPJ*

*Preenchimento Obrigatório

Em conformidade com a circular 3461 do Banco Central do Brasil o cliente declara e a instituição financeira aceita os propósitos de relacionamento abaixo:

| PROPÓSITO PRINCIPAL* (Selecionar somente um) | | |
|--|---|------------------------------|
| Aplicações Financeiras | Conta Corrente | Poupança |
| Avalista | Conta Registro | Representante de PF |
| Banricard | Corretora | Representante de PJ |
| Banricompras | Crédito | Seguro |
| Câmbio | Crédito Imobiliário | VERO |
| Capitalização | Crédito Rural | Vínculo Direto com Empresa |
| Cartão de Crédito | Eleições | Vínculo Indireto com Empresa |
| Consórcio | <input type="checkbox"/> Home/ Office Banking | |

| PROPÓSITOS EVENTUAIS/PONTUAIS (Selecionar quantos forem necessários) | | |
|--|---------------------|------------------------------|
| Aplicações Financeiras | Conta Registro | Representante de PJ |
| Avalista | Corretora | Seguro |
| Banricard | Crédito | VERO |
| Banricompras | Crédito Imobiliário | Vínculo Direto com Empresa |
| Câmbio | Crédito Rural | Vínculo Indireto com Empresa |
| Capitalização | Eleições | Vínculo Indireto com Empresa |
| Cartão de Crédito | Home/Office Banking | Outros (especificar): |
| Consórcio | Poupança | _____ |
| Conta Corrente | Representante de PF | _____ |

OBS: Quando for selecionado o propósito "Outros" é obrigatório especificá-lo.

_____, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do Cliente

*Campos de preenchimento obrigatório.