|  |
| --- |
| Grau de sigilo |
|  |
|  |

Em se tratando de mais de um titular, preencher uma ficha para cada um.

Caso necessário, utilize outra ficha para completar os dados.

**Dados da Conta na CAIXA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cód. agência | Nome da agência |  | Conta conjunta | Op./Prod. | Nº da conta | DV |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |       |  |   | 1 - Sim | 2 - Não |       |       |    |

**Dados Pessoais**

|  |
| --- |
| CPF do cliente |
|  |
|       |

|  |
| --- |
| Nome do cliente (Completo - sem abreviações) |
|  |
|       |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data de nascimento |  | Sexo | Nacionalidade | Naturalidade |
|  |  |  | 1 - Masculino |  | 1 - Brasileira | 3 - Estrangeira | UF | Município |
|    /    /      |  |   | 2 - Feminino |   | 2 - Brasileira Naturalizado |    |       |

|  |
| --- |
| Nome do pai |
|  |
|       |

|  |
| --- |
| Nome da mãe |
|  |
|       |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Número da identidade | Órgão emissor | UF | Data de emissão | Preencher se Menor de 18 anos |
|  |  |  |  |  |  | 1 - Menor emancipado |
|       |       |    |    /    /      |  |   | 2 - Menor assistido |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Estado civil |  |  |
|   | 1 - Solteiro(a) | 4 - Casado(a) Separação de Bens | 7 - Viúvo(a) |
|  | 2 - Casado(a) Comunhão de Bens | 5 - Divorciado(a) | 8 - União Estável/Outros |
|  | 3 - Casado(a) Comunhão Parcial de Bens | 6 - Separado(a) Judicialmente |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Grau de instrução |  |  |  |
|   | 0 - Não Alfabetizado | 3 - Médio Incompleto  | 6 - Superior Completo | 9 - Doutorado |
|  | 1 - Ensino Fundamental Incompleto | 4 - Médio Completo  | 7 - Especialização |  |
|  | 2 - Ensino Fundamental Completo | 5 - Superior Incompleto  | 8 - Mestrado |  |

**Dados do Cônjuge/Companheiro(a)**

|  |
| --- |
| CPF |
|  |
|       |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome | Data de nascimento |
|  |  |
|       |    /    /      |

Endereço Residencial

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CEP | Rua/Avenida/Alameda/Travessa | Número | Complemento |
|  |  |  |  |
|       |       |       |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bairro | UF | Município |
|  |  |  |
|       |    |       |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DDD | Telefone celular próprio | DDD | Telefone residencial próprio | DDD | Telefone para recados |
|  |  |  |  |  |  |
|      |        |      |        |      |        |

|  |
| --- |
| E-mail |
|  |
|       |

|  |
| --- |
| Sua residência é |
|   | 1 – Alugada | 3 - Outros | 5 - Própria quitada | 7 - Financiada por outras entidades |
|  |  |  |  |
|  | 2 - Mora com parentes/pais | 4 - Cedida/Funcional | 6 - Financiada pela CAIXA |

**Renda Formal**

 Caracterização da Renda

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |  1 - Comprovada |  |  2 - Declarada  |   |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Fonte pagadora |  |  |
|  |  |  |
|   | 1 - Pessoa Física | CNPJ ou CPF da fonte pagadora | Nome da fonte pagadora |
|  |  |  |  |
|  | 2 - Pessoa Jurídica |       |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Renda - Cód. IR | Descrição da ocupação | Data início da renda |
|  |  |  |
|       |       |    /    /      |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Para Uso da CAIXA** | **Para Uso da CAIXA** | Tempo no emprego anterior | Ano desligamento |
| Renda bruta mensal - R$ | Renda líquida mensal - R$ | Qtde. anos | Qtde. meses | Emprego anterior (4 dígitos) |
|  |  |  |  |  |
|       |       |       |       |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Comprovante de Renda  | Data Ref. do Comp. Renda | Imposto de Renda Retido – R$  |
|  |  |  |
|       |    /      |       |

Renda Informal

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome da atividade | Data de início | Renda líquida mensal -  |
|  |  |  |
|        |   /   /     | R$       |

**Informações Complementares para Avaliação Habitacional**

Renda dos seus Dependentes (Não incluir o cônjuge)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nº dependentes com renda | Nº dependentes sem renda | Total líquido dos rendimentos dos dependentes - R$ |
|  |  |  |
|       |       |       |

Autorizo a CAIXA ECONÔMICA FEDERAL:

* Nos termos das Resoluções CMN nº 3.920/10 e n° 5.037/22:
* a consultar as informações consolidadas a respeito das operações de crédito e câmbio constantes em meu nome no Sistema de Informações de Créditos - SCR, administrado pelo Banco Central do Brasil, ou dos sistemas que venham a complementá-lo ou a substituí-lo;
* a fornecer informações sobre as operações de crédito e câmbio por mim realizadas com a CAIXA, no sentido de compor o cadastro do SCR;
* ao arquivamento dos meus dados cadastrais.
* Respeitadas as disposições legais em vigor:
* a consulta e arquivamento dos meus dados cadastrais e de idoneidade, nos serviços de proteção ao crédito com as quais a CAIXA mantém convênio firmado e que deles poderá se utilizar.

Estou ciente de que:

1. o SCR é um cadastro que visa prover o Banco Central do Brasil de informações, para fins de monitoramento do crédito no sistema financeiro e para o exercício de suas atividades de fiscalização, e é utilizado para propiciar o intercâmbio de informações entre instituições financeiras, conforme art. 4º da Resolução CMN nº 5.037/22, sobre o montante de responsabilidades de clientes em operações de crédito e de câmbio;
2. poderei ter acesso aos dados constantes em meu nome no SCR por meio das Centrais de Atendimento ao Público do Banco Central do Brasil e/ou por meio do endereço <http://www.bcb.gov.br>;
3. os pedidos de correção e/ou exclusão quanto às informações constantes do SCR deverão ser dirigidas à instituição responsável pela remessa das informações ao Banco Central do Brasil, por meio de requerimento escrito e fundamentado, ou, quando for o caso, pela respectiva decisão judicial;
4. o Banco Central do Brasil é autorizado a tornar disponíveis às Instituições que podem consultar o SCR informações consolidadas sobre as minhas operações de crédito e de câmbio, respeitadas as regras estabelecidas pelo próprio BCB.
5. A utilização e tratamento dos dados pessoais informados neste documento, com a finalidade de avaliação de crédito, estão assegurados pela Lei Nº 13.709/18 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD) e alterações que venham a ocorrer.

Declaro que:

* as informações por mim prestadas sobre renda/faturamento e patrimônio são lícitas;
* tenho ciência da Lei n° 9.613/98 e suas atualizações, que dispõe sobre os crimes de "lavagem" ou ocultação de bens, direitos e valores, e dos arts. 297, 298 e 299 do Código Penal;
* estou ciente de que a falsidade dos dados declarados configura crime previsto na legislação brasileira, passível de responsabilização civil, criminal e administrativa, podendo implicar na imediata revogação das avaliações de risco de crédito, das operações avaliadas e não contratadas e do vencimento antecipado das operações de crédito vigente vinculadas a tais dados.
* não possuo condenação administrativa ou judicial, no âmbito da justiça comum ou do trabalho, estadual ou federal, para os ilícitos de trabalho infantil, trabalho escravo, crime contra o meio ambiente, assédio moral ou sexual, ou racismo.

É proponente ao Microcrédito Produtivo Orientado?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|   | Sim |   | Não |

Declaro conforme Resolução CMN Nº 4.713, de 28.03.2019, art. 3º, inciso VII, que o somatório do valor da operação com o saldo de outras operações de crédito não ultrapassa R$ 80.000,00 (oitenta mil reais), excetuando-se desse limite as operações de crédito habitacional.

Declaro ainda, que a soma de todos os empréstimos de Microcrédito que tenho na CAIXA não ultrapassam R$21.000,00 (vinte e um mil reais).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|       |  |   /  /    . |  |  |
| Local |  | Data |  | Assinatura do cliente |

|  |
| --- |
|  |

Assinatura do representante legal (se for o caso)

|  |
| --- |
| Informações Complementares/Análise da Agência |
|  |
|  |
|  |
| As informações acima estão de acordo com os documentos apresentados. |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|    /    /      |  |  |  |
| Data | Assinatura do empregado |  | Assinatura do gerente |
|  |  |  |  |