

 Página 1/2

ATENÇÃO: TODOS OS CAMPOS DESTA FICHA DEVEM ESTAR PREENCHIDOS COM A INFORMAÇÃO SOLICITADA, OU, NA INEXISTÊNCIA DESSA, COM O TERMO

 “NADA A DECLARAR”

**Identificação do Tomador ou Acionista Pessoa Jurídica**

|  |  |
| --- | --- |
| 01 - RAZÃO SOCIAL | 02 - CNPJ |
| 03 - ENDEREÇO (Rua Av.) | 04 - Nº | 05 - COMPLEMENTO |
| 06 - CIDADE  | 07 - UF | 08 - CEP | 09 - DATA DA FUNDAÇÃO |
| 10 - TELEFONE (DDD.)  |
| 11 - ATIVIDADE PRINCIPAL |

|  |  |
| --- | --- |
| **12 - PRINCIPAIS ACIONISTAS: (PREENCHER FICHA ANEXA)** | **% DO CAPITAL** |
| NOME  | NACIONALIDADE | VOTANTE | TOTAL |
|  |  |  |  |

13 - REPRESENTANTES: ASSINAM ( ) EM CONJUNTO ( ) ISOLADAMENTE

|  |  |
| --- | --- |
| NOME | CARGO QUE OCUPA |
|  |  |
| **14 - PARTICIPAÇÃO DO TOMADOR EM OUTRAS EMPRESAS** | **% DO CAPITAL** |
| RAZÃO SOCIAL | RAMO DE ATIVIDADE | VOLANTE | TOTAL |



Página 2/2

|  |
| --- |
| **15 -PRINCIPAIS BENS EM NOME DA EMPRESA (VALORES ATUALIZADOS)** |
| TIPO / LOCALIZAÇÃO | VALOR | ÔNUS EXISTENTE |
| **16 - REFERÊNCIAS (OS 3 PRINCIPAIS) % DO CAPITAL**  |
| BANCOS: | AGÊNCIA: | CIDADE - UF | TELEFONE: |
| FORNECEDORES: | CNPJ: | CIDADE - UF | TELEFONE: |
| CLIENTES: | CNPJ: | CIDADE - UF  | TELEFONE: |
| NO CASO DE OS PRINCIPAIS ACIONISTAS SEREM PESSOAS JURÍDICAS, TAMBÉM DEVERÃO SER CADASTRADOS.CIENTE DA RESPONSABILIDADE CRIMINAL PREVISTA NO ARTIGO 19, DA LEI 7.492, DE 16.06.86, DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS SÃO A EXPRESSÃO DA VERDADE. |
| 17 - LOCAL | 18 - DATA |  19 - ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL |
| 20 - NOME: | 21 - CARGO:  |
| **Merit Seguros – Av. Paulista 2202 – 10º Andar – Cj 104 – CEP 01310-300 – São Paulo – Tels (011) 3223-9399 / 3223-8955**  |

**Toda informação e documentação recebidas pela Merit Seguros serão tratadas em conformidade com a LGPD - Lei Geral de Proteção de Dados Nº 13.709 de 14 de agosto de 2018.**