

DADOS PESSOAIS DO TITULAR

CPF:		Nome Completo:					
Data de Nascimento:	Tipo de Documento:		Número do Documento:		Dígito:	Estado Emissor:	
/ /	() RG () RNE () RE						
Endereço:				Número:	Complemento do Endereço:		
Bairro:			Cidade:			Estado:	
CEP:	DDD:	Telefone (Fixo):	Complemento do Telefone:		Estado Civil:		
					() Solteiro () Casado () Viúvo () Separado () Divorciado		
Sexo:		Tipo de Residência:			Tempo no Local:		Número de Dependentes:
() Masculino () Feminino		() Própria () Aluguel () Financiada () Local de Trabalho () Outros			anos meses		
Nome da Mãe:				E-mail:			

DADOS DO CÔNJUGE

Nome do Cônjuge:		CPF:	Data de Nascimento:
			/ /

DADOS PROFISSIONAIS

CASO O TITULAR NÃO TRABALHE, OS CAMPOS ABAIXO DEVEM SER PREENCHIDOS COM OS DADOS PROFISSIONAIS DO CÔNJUGE.

Os Dados Profissionais a seguir são do:		Tipo de Emprego:			Admissão Mês / Ano:	
() Titular () Cônjuge		() Assalariado () Aposentado / Pensionista () Profissional Liberal () Autônomo			/ /	
Empresa:				Cargo:		
Endereço:				Número:	Complemento do Endereço:	
Bairro:			Cidade:			Estado:
CEP:	DDD:	Telefone (Fixo):	Complemento do Telefone:		Renda Mensal (R\$):	

REFERÊNCIA PESSOAL

Nome:	Grau de Relacionamento:	DDD:	Telefone:	Complemento do Telefone:
-------	-------------------------	------	-----------	--------------------------

Ao assinar esta proposta, declaro que as informações prestadas são corretas e verdadeiras, autorizo que as mesmas sejam submetidas às análises e confirmações e manifesto minha intenção de vincular-me ao "CONTRATO COM O TITULAR PARA FILIAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO SISTEMA CARTÃO DE CRÉDITO **DI GASPI**". Declaro, ainda, estar ciente de que, no caso de aprovação desta proposta, receberei, juntamente com o Cartão **DI GASPI**, uma cópia do referido "CONTRATO COM O TITULAR PARA FILIAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO SISTEMA CARTÃO DE CRÉDITO **DI GASPI**", sendo que o desbloqueio ou a utilização do cartão implicará na aceitação de todos os seus termos e condições.

_____ de _____ de _____
(Local e Data) Assinatura do Titular

Declaro também minha intenção de vincular-me ao "CONTRATO COM O TITULAR PARA FILIAÇÃO DO SISTEMA CARTÃO DE CRÉDITO CRED-SYSTEM MAIS! - ABERTURA DE CRÉDITO E GESTÃO DE PAGAMENTOS". Declaro, ainda, estar ciente de que no caso da aprovação desta proposta, receberei, juntamente com o Cartão CRED-SYSTEM MAIS!, uma cópia do referido "CONTRATO COM O TITULAR PARA FILIAÇÃO DO SISTEMA CARTÃO DE CRÉDITO CRED-SYSTEM MAIS! - ABERTURA DE CRÉDITO E GESTÃO DE PAGAMENTOS", sendo que o desbloqueio ou a utilização do cartão implicará na aceitação de todos os seus termos e condições.

_____ de _____ de _____
(Local e Data) Assinatura do Titular

USO EXCLUSIVO DA CRED-SYSTEM

Código do Estabelecimento:	Entrega da Proposta:	CPF do Promotor / Vendedor:		Data do Recebimento da Proposta:	Conferido por (Nome):
	() Cliente () Promotor / Vendedor			/ /	
Nome ou N° do Banco:	Tipo de Conta:	Cliente Desde:	Possui Cartão de Crédito?		
	() Corrente () Poupança	/	() Visa () Mastercard () Sorocred () Finasa / Total () Outros		
Comprovação / Confirmação do LR:			Comprovação / Confirmação do LT ou Tipo de Emprego:		
() Comprovado () Confirmado Através:			() Comprovado () Confirmado Através:		
Renda Mensal Comprovada:			Confirmado por (Nome):		Status da Proposta (Código):
() Não () Sim Através:					
Digitado por (Nome):		Data da Digitação:	Observações:		
		/ /			