

## Questionário de Avaliação Patrimonial

Ficha Cadastral Pessoa Física/Jurídica

Nome:									
CPF:		Data de Nascimento:		/ /					
	Espécie	Endereço		U.F.	Valor Atual(R\$)	Situação atual do imóvel			
Patrimônio Imóveis						<input type="checkbox"/> Hipotecado	<input type="checkbox"/> Financiado	<input type="checkbox"/> Quitado	
						<input type="checkbox"/> Hipotecado	<input type="checkbox"/> Financiado	<input type="checkbox"/> Quitado	
						<input type="checkbox"/> Hipotecado	<input type="checkbox"/> Financiado	<input type="checkbox"/> Quitado	
						<input type="checkbox"/> Hipotecado	<input type="checkbox"/> Financiado	<input type="checkbox"/> Quitado	
Ex.: Casa, Apartamento, Chácara, etc.									
	Marca	Modelo	Ano	Valor atual(R\$)	Situação atual do veículo				
Veículos					<input type="checkbox"/> Financiado	<input type="checkbox"/> Quitado			
					<input type="checkbox"/> Financiado	<input type="checkbox"/> Quitado			
					<input type="checkbox"/> Financiado	<input type="checkbox"/> Quitado			
	Descrição do Bem				Valor atual (R\$)				
Outros Bens									
Ex.: Poupança, Aplicações financeiras, Ações, etc.									
	Nome da Cia. Seguradora			Modalidade	Vencimento – mês/ano				
Seguros									
	Tipo de Referência	Nome Completo da Referência			Telefones para Contato				
Dados de Referência									
Ex.: Bancária, Comercial, Particular, Cooperado.									
Declaro que as informações prestadas são a expressão da verdade e autorizo atualização da minha Ficha Cadastral e incluir e/ou consultar, a qualquer tempo, minhas informações cadastrais e financeiras no meu órgão de Recursos Humanos e na Central de Risco do BACEN.									
Concordo que é de minha inteira responsabilidade as informações expostas neste questionário.									
Local / Data:			Assinatura do Cooperado:						
Para uso exclusivo do Sicoob Credfaz Servidor Federal									
Responsável pela conferência dos dados					Deferimento				
Assinatura e Carimbo do Colaborador					Assinatura do Diretor do Sicoob Credfaz Servidor Federal				