



Informações Pessoais									
Pretendente (Locatário)									
Locatário							Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino		
CPF			RG N°		Órgão Expedidor		Data Expedição		
Nacionalidade					Data de Nascimento		Estado Civil		
Nome da Mãe				Nome do Pai					
Residirá no imóvel? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Comporá renda? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Correntista Bradesco? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Segmento			
E-mail (1)					E-mail (2)				
Imóvel a Ser Locado									
Tipo de Imóvel									
<input type="checkbox"/> Residencial <input type="checkbox"/> Empresarial <input type="checkbox"/> Industrial <input type="checkbox"/> Comercial – Loja/Depósito <input type="checkbox"/> Comercial - Sala <input type="checkbox"/> Loja em Shopping Center									
CEP		Logradouro						N°	
Complemento				Bairro					
Cidade			UF	Administradora				Aluguel (R\$)	
IPTU (R\$)		Condomínio (R\$)		Água (R\$)		Luz (R\$)		Gás Canalizado (R\$)	
Danos ao imóvel (R\$)		Multa por Rescisão Contratual (R\$)			Pintura Interna (R\$)		Pintura Externa (R\$)		
Residência Atual									
Tipo <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/> Financiada <input type="checkbox"/> Própria <input type="checkbox"/> Outros _____									
Tempo de Residência			Endereço						
Ano (s)	Mês (es)		CEP		Logradouro			N°	
Complemento				Bairro					
Cidade			UF	DDD	Telefone fixo		DDD	Celular	
Nome do Proprietário							DDD	Telefone	
Este é o endereço de correspondência? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Caso negativo, preencha os campos do endereço de correspondência a seguir. Caso positivo passe para o preenchimento do campo "Residência Anterior".									
Endereço de Correspondência									
CEP		Logradouro						N°	
Complemento			Bairro			Cidade		UF	
Residência Anterior - Somente preencher caso o tempo de residência atual seja inferior a 1 ano (12 meses).									
Tipo <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/> Financiada <input type="checkbox"/> Própria <input type="checkbox"/> Outros _____									
Tempo de Residência			Endereço						
Ano (s)	Mês (es)		CEP		Logradouro			N°	
Complemento			Bairro			Cidade		UF	
Nome do Proprietário							DDD	Telefone fixo	
Dependentes									
Tipo		Nome					Data de nascimento		
Tipo		Nome					Data de nascimento		
Fontes de Referência									
Referência Bancária									
Código Banco	Banco (nome)			Agência	N° da Conta		Segmento da Conta	Cliente desde	
Cartão de Crédito									
Bandeira				Número			Data de validade		
Referência Comercial									
Empresa						DDD	Telefone		Ramal



Referência Pessoal									
Nome						DDD	Telefone		
Bens Móveis / Imóveis									
Bens Móveis									
Tipo <input type="checkbox"/> Carro de Passeio <input type="checkbox"/> Caminhão <input type="checkbox"/> Motocicleta <input type="checkbox"/> Equipamento <input type="checkbox"/> Triciclo <input type="checkbox"/> Barco <input type="checkbox"/> Outros _____									
Fabricante				Modelo		Placa		Valor (R\$)	
Ônus <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Instituição		Ano	Seguro <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Seguradora		
Bens Imóveis									
Tipo <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Casa Veraneio <input type="checkbox"/> Apto. Habitual <input type="checkbox"/> Apto. Veraneio <input type="checkbox"/> Loja <input type="checkbox"/> Sala <input type="checkbox"/> Galpão									CEP
Logradouro					Nº	Complemento			
Bairro				Cidade				UF	
Valor (R\$)		Ônus <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Seguro <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Seguradora			
Informações Profissionais do Locatário									
Natureza da Ocupação					Categoria				
Empresa atual (nome)						DDD	Telefone		Ramal
CEP		Logradouro						Nº	
Complemento		Bairro			Cidade			UF	
Data Admissão		Cargo						Salário (R\$)	
Outras rendas (descrição)								Valor (R\$)	
Empresa anterior - nome						DDD	Telefone		Ramal
CEP		Logradouro						Nº	
Complemento		Bairro			Cidade			UF	
Cargo								Salário (R\$)	
Dados do Proponente - Locador									
Nome						CPF			
E-mail				Renda (R\$)			RG Nº		
Órgão Expedidor		Data Expedição		DDD	Telefone		DDD	Celular	
CEP		Logradouro						Nº	
Complemento		Bairro			Cidade			UF	

Declaração

Declaro que as informações prestadas são expressão da verdade.

Autorizo a pesquisa de informações da minha Ficha Cadastral, mediante consultas pessoais ou telefônicas, inclusive, junto a serviços de proteção ao crédito.

Estou ciente que a Bradesco Auto/RE Cia. de Seguros poderá decidir por não emitir apólice de Fiança Locatícia, tendo por base a documentação apresentada, as informações constantes da Ficha Cadastral, as coberturas pretendidas, os Limites de Responsabilidade e a sua política de subscrição, análise e concentração de riscos.

Local e Data

Assinatura