

Razão Social: _____
CNPJ: _____ Inscrição Estadual: _____ Inscrição Municipal _____
Endereço: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____ Fone: _____ / _____ Fax: _____
Data Fundação: ____/____/____ Prédio: () Próprio () Alugado ; Quanto Tempo: _____
Ramo de Atividade: _____
Capital Registrado: _____ Capital Em Giro: _____ Faturamento Mensal: _____
Possui Filiais() sim () não localização: _____

DADOS DOS SÓCIOS

Nome: _____ Data Nasc: ____/____/____
CPF: _____._____._____/____ Identidade(nº e órgão emissor): ____/____
Filiação: _____ e _____
Profissão: _____ Estado Civil: _____
Cônjuge: _____ RG _____ CPF _____._____._____-_____
Endereço Residencial: _____ Bairro: _____
Fone: _____ Cel: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Nome: _____ Data Nasc: ____/____/____
CPF: _____._____._____/____ Identidade(nº e órgão emissor): ____/____
Filiação: _____ e _____
Profissão: _____ Estado Civil: _____
Cônjuge: _____ RG _____ CPF _____._____._____-_____
Endereço Residencial: _____ Bairro: _____
Fone: _____ Cel: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Nome: _____ Data Nasc: ____/____/____
CPF: _____._____._____/____ Identidade(nº e órgão emissor): ____/____
Filiação: _____ e _____
Profissão: _____ Estado Civil: _____
Cônjuge: _____ RG _____ CPF _____._____._____-_____
Endereço Residencial: _____ Bairro: _____
Fone: _____ Cel: _____ Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

REFERÊNCIAS COMERCIAIS DA FIRMA:

1- _____ end: _____ fone: _____
2- _____ end: _____ fone: _____
3- _____ end: _____ fone: _____

REFERÊNCIAS BANCÁRIAS

1- _____ 2- _____

Cachoeirinha, _____ Ass: _____

-NÃO ACEITAMOS FICHAS INCOMPLETAS-

PARA USO DA ADM. AFFONSO LTDA.

CAD RECEBIDO POR: _____ CONFERIDO APROVADO POR: _____ LIBERADO POR: _____

End. Imóvel: _____ Prop: _____ GAR() Ñ GAR() Comissão: _____ %

Valor do Aluguel: _____