

**FICHA CADASTRAL DE CLIENTE (PESSOA JURÍDICA)**

Razão Social (conforme cartão CNPJ)

Sede Social (endereço)

Número

Complemento

Bairro

Cidade

UF

CEP

País

Atividade Principal

Telefone (DDD+número)

E-mail

CNPJ

Data de Constituição

Forma de Constituição

NIRE

**NOME OU RAZÃO SOCIAL DOS SÓCIOS/ACIONISTAS, ADMINISTRADORES E PROCURADORES**

NOME	CPF/CNPJ	RG

**NOME DAS PESSOAS AUTORIZADAS A EMITIR ORDENS**

NOME	RG/CPF	E-mail

**FUNDOS/CLUBES DE INVESTIMENTO**

Nome/Razão Social do Administrador	CNPJ
Nome/Razão Social do Gestor	CNPJ
Código e Nome do Custodiante	Código CBLC no Custodiante

**FONTES DE REFERÊNCIA BANCÁRIA**

Banco	Nº Banco	Agência	C/C

**INFORMAÇÕES ACERCA DOS RENDIMENTOS E DA SITUAÇÃO PATRIMONIAL E FINANCEIRA**

Capital Social em:	Valor em R\$	Patrimônio Líquido em:	Valor em R\$

**DECLARAÇÕES DE PROPÓSITO**

Qual a natureza da relação de negócios que pretende manter com a Solidus: Aplicações/investimentos em ( ) Fundos ( ) Intermediação de Operações (corretagem)

Solicita acesso ao Home Broker? Sim ( ) Não ( )

É pessoa vinculada à corretora? (conceito definido pela Instrução CVM 505/2011) Sim ( ) Não ( )

Fonte de referências consultadas: (Uso da Corretora)

SERASA - RECEITA FEDERAL

Opção para Correspondência:

( ) Residencial ( ) Comercial ( ) Outro \_\_\_\_\_

Observações

Visto do(s) representante(s) legal(is)

**DECLARAÇÕES E AUTORIZAÇÕES DO CLIENTE**

O cliente declara que:

- Opera por conta própria.
- Não está impedido de operar no mercado de valores mobiliário.
- Tem conhecimento do disposto nas instruções CVM nº 505/11, 506/11 e 301/99, das Regras e Parâmetros de Atuação da Corretora, das normas referentes ao Mecanismo de Ressarcimento de Prejuízos (MRP) da BSM – BM&FBOVESPA Supervisão de Mercados e das normas Operacionais, do Fundo de Garantia e do Código de Ética dos Participantes dos Mercados da Bolsa de Mercadorias & Futuros - BM&F, estas aplicáveis na forma da regulamentação vigente editada pelas Bolsas e pelas Câmaras de Compensação e Liquidação, as quais estão disponíveis nos respectivos sites.
- Está ciente de que não deve entregar ou receber, por qualquer razão, numerário, títulos ou valores mobiliários, ou quaisquer outros valores por meio de Agente Autônomo de Investimentos ou Prepostos da Corretora, bem como de que eles não poderão ser seus procuradores.
- Está ciente e concorda que as conversas mantidas com a Corretora e seus profissionais, acerca de quaisquer assuntos relativos às suas movimentações serão gravadas, podendo, ainda, o conteúdo ser usado como prova no esclarecimento de questões relacionadas a sua conta e as suas operações nesta Corretora.
- São verdadeiras as informações fornecidas para o preenchimento do cadastro, e se compromete a informar no prazo de 10 (dez) dias quaisquer alterações que virem a ocorrer em seus dados cadastrais, apresentando os documentos comprobatórios.
- Está ciente de que seu cadastro pode ser bloqueado, caso haja alguma pendência de informação, de documentos comprobatórios ou esteja desatualizado há mais de 24 (vinte e quatro) meses.
- Tem conhecimento de que a Solidus S/A CCVM, usualmente, opera com **ordens verbais e por escrito** e que, em caso de não concordância com algum destes meios de envio de ordens, deverá me manifestar de próprio punho no campo "observações", com as expressões "**somente ordem por escrito**" ou "**somente ordem verbal**".
- Está ciente das normas referentes a prevenção e combate aos crimes de "lavagem de dinheiro", dispostas na Lei nº 9.613/98 e demais alterações vigentes e normas complementares e que, por força dessas leis, a Solidus S/A CCVM poderá comunicar às autoridades competentes a ocorrência de operações previstas nas referidas normas, se abstendo de me comunicar, nada tendo a opor quanto a esse procedimento.
- Autorizo a Solidus S/A CCVM que envie as informações constantes nessa ficha ou demais documentos cadastrais, bem como dados financeiros relativos às minhas contas, investimentos, ou produtos às autoridades brasileiras ou estrangeiras, nos termos da legislação brasileira aplicável ou nos acordos internacionais firmados pelo Brasil (cláusula aplicável apenas para as U.S. Persons).
- Seu relacionamento com a Solidus S/A CCVM refere-se exclusivamente à realização de investimentos, operações financeiras e/ou prestação de serviços financeiros. Sob as penas da lei, declara que os valores destinados a investimentos são próprios e compatíveis com seus rendimentos e situação patrimonial, bem como o beneficiário final das operações realizadas junto à Solidus é o próprio cliente, ou no caso de pessoa jurídica, seus sócios identificados na ficha cadastral.
- Está ciente que se tiver procurador/representante indicado na ficha cadastral, este deve estar devidamente identificado e a procuração deve ser anexada e em caso de revogação de mandato, a Corretora deverá ser informada imediatamente.
- Está ciente de que se a cadeia acionária for composta também por pessoa jurídica, deverá entregar documentos até que se alcance a identificação de todos os beneficiários finais.

**Pessoa Politicamente Exposta (PPE):** Pessoa que desempenha ou desempenhou, nos últimos 05 (cinco) anos, cargos, empregos ou funções públicas relevantes, no Brasil, ou em outros países, assim como seus representantes, familiares e outras pessoas de seu relacionamento próximo. Pessoa que ocupa ou ocupou cargo, emprego ou função pública relevante exercido por chefes de estado e do governo, políticos de alto nível, altos servidores dos poderes públicos, magistrados ou militares de alto nível, dirigentes de empresas públicas ou dirigentes de partidos políticos e seus familiares, na linha direta, até o primeiro grau, assim como conjuge, companheiro e enteado.

**Algum diretor, administrador, procurador, representante, sócio ou beneficiário final é uma pessoa politicamente exposta, nos termos da Circular nº 3.461/2009 e da Instrução CVM nº 301/1999?** ( ) Sim ( ) Não. Nome: \_\_\_\_\_ Cargo Ocupado: \_\_\_\_\_

Tenho relacionamento com uma PPE? ( ) Sim ( ) Não. Dados da PPE com quem mantém relacionamento:

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

**"U.S. Person":** cidadão norte americano ou que possua dupla cidadania, mesmo que residente em outro país; pessoa que: tenha nascido nos EUA; possua green card; resida nos EUA (considerando um período mínimo de permanência); possua patrimônio nos EUA; e possua vínculo ou participação societária em alguma empresa americana.

**Algum diretor, administrador, procurador, representante, sócio ou beneficiário final se enquadra no conceito de "U.S Persons"?** Sim ( ) Não ( )

Empresa constituída no exterior? Sim ( ) Não ( ). Informar o país: \_\_\_\_\_

Empresa com sócios americanos detentores de mais de 10% do capital social? Sim ( ) Não ( )

Tem sede no exterior? Sim ( ) Não ( ). Informar o país: \_\_\_\_\_

Possui vínculo societário com alguma instituição Estrangeira? Sim ( ) Não ( ). Informar o país: \_\_\_\_\_

É Instituição Financeira (FFI) aderente ao FATCA? Sim ( ) Não ( ). GIIN: \_\_\_\_\_

"Responsabilizo-me, na forma da Lei, pela veracidade das informações acima prestadas."

Local e data

Assinatura do(s) representante(s) legal(is)

**DECLARAÇÃO DO RESPONSÁVEL NA CORRETORA PELO CADASTRAMENTO DO CLIENTE**

"Responsabilizo-me pela exatidão das informações prestadas, a vista dos originais dos documentos de Identidade, CPF/CNPJ, e outros comprobatórios dos demais elementos de informação apresentados."

Local e data

Assinatura do Diretor Responsável pelo Mercado de Ações

**SOLIDUS S/A CCVM**

Av. Carlos Gomes, 111, Cj. 801. Bairro Auxiliadora, Porto Alegre - RS - Brasil  
Tel (51) 3327-9888 - FAX (51) 3328-6432 | www.solidus.com.br

**CARTÃO DE ASSINATURAS - PESSOA JURÍDICA**

Razão Social (conforme cartão CNPJ)

( ) Sócio ( ) Diretor ( ) Procurador ( ) Outro:

Nome Completo

Endereço

Número

Complemento

Bairro

Cidade

UF

País

CEP

Cargo

Telefone (DDD+número)

Data de Nascimento

E-mail

CPF/CNPJ

Nº Documento de Identidade/NIRE

Profissão/Atividade

Assinatura do Representante Legal

Visto do Representante Legal

( ) Sócio ( ) Diretor ( ) Procurador ( ) Outro:

Nome Completo

Endereço

Número

Complemento

Bairro

Cidade

UF

País

CEP

Cargo

Telefone (DDD+número)

Data de Nascimento

E-mail

CPF/CNPJ

Nº Documento de Identidade/NIRE

Profissão/Atividade

Assinatura do Representante Legal

Visto do Representante Legal

Local e Data

**Nota: O presente cartão é obrigatório e somente terá validade se comprovados os poderes através de documentos, na forma da legislação vigente.**

Espaço reservado para reconhecimento de firma ou abono cadastral.