

Grau de sigilo
#00**Em se tratando de mais de um titular, preencher uma ficha para cada um.****Caso necessário, utilize outra ficha para completar os dados.****Dados da Conta na CAIXA**

Cód. agência	Nome da agência	Conta conjunta <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não	Cód.op.	Nº da conta	DV
--------------	-----------------	--	---------	-------------	----

Dados Pessoais

CPF do cliente

Nome do cliente (Completo - sem abreviações)
--

Data de nascimento / /	Sexo <input type="checkbox"/> 1 - Masculino <input type="checkbox"/> 2 - Feminino	Nacionalidade <input type="checkbox"/> 1 - Brasileira 3 - Estrangeira <input type="checkbox"/> 2 - Brasileira Naturalizado	Naturalidade UF Município
---------------------------	---	--	------------------------------

Nome do pai

Nome da mãe

Número da identidade	Órgão emissor	UF	Data de emissão / /	Preencher se Menor de 18 anos <input type="checkbox"/> 1 - Menor emancipado <input type="checkbox"/> 2 - Menor assistido
----------------------	---------------	----	------------------------	--

Estado civil

<input type="checkbox"/> 1 - Solteiro(a)	4 - Casado(a) Separação de Bens	7 - Viúvo(a)
2 - Casado(a) Comunhão de Bens	5 - Divorciado(a)	8 - União Estável/Outros
3 - Casado(a) Comunhão Parcial de Bens	6 - Separado(a) Judicialmente	

Grau de instrução

<input type="checkbox"/> 0 - Não Alfabetizado	3 - Médio Incompleto	6 - Superior Completo	9 - Doutorado
1 - Ensino Fundamental Incompleto	4 - Médio Completo	7 - Especialização	
2 - Ensino Fundamental Completo	5 - Superior Incompleto	8 - Mestrado	

Dados do Cônjuge/Companheiro(a)

CPF

Nome	Data de nascimento / /
------	---------------------------

Endereço Residencial

CEP	Rua/Avenida/Alameda/Travessa	Número	Complemento
-----	------------------------------	--------	-------------

Bairro	UF	Município
--------	----	-----------



Ficha Cadastro Pessoa Física

DDD	Telefone celular próprio	DDD	Telefone residencial próprio	DDD	Telefone para recados
-----	--------------------------	-----	------------------------------	-----	-----------------------

e-mail

Sua residência é

<input type="checkbox"/>	1 - Alugada	3 - Outros	5 - Própria quitada	7 - Financiada por outras entidades
<input type="checkbox"/>	2 - Mora com parentes/pais	4 - Cedida/Funcional	6 - Financiada pela CAIXA	

Renda Comprovada

Fonte pagadora

<input type="checkbox"/>	1 - Pessoa Física	CNPJ ou CPF da fonte pagadora	Nome da fonte pagadora
<input type="checkbox"/>	2 - Pessoa Jurídica		

CEP	Rua/Avenida/Alameda/Travessa	Número	Complemento
-----	------------------------------	--------	-------------

Bairro	UF	Município
--------	----	-----------

DDD	Telefone comercial (Obrigatório)	DDD	Fax
-----	----------------------------------	-----	-----

Renda - Cód. IR	Descrição da ocupação	Data início da renda / /	Cargo/Função
-----------------	-----------------------	-----------------------------	--------------

Para Uso da CAIXA Renda bruta mensal - R\$	Para Uso da CAIXA Renda líquida mensal - R\$	Tempo no emprego anterior Qtde. anos	Tempo no emprego anterior Qtde. meses	Ano desligamento Emprego anterior (4 dígitos)
--	--	---	--	--

Comprovante de Renda	Data Ref. do Comprov. Renda / /	Imposto de Renda Retido - R\$
----------------------	------------------------------------	-------------------------------

Renda Não Comprovada/Informal

Nome da atividade	Local de trabalho	Data de início / /	Renda líquida mensal - R\$
-------------------	-------------------	-----------------------	----------------------------

Documentos Complementares

- Água e Esgoto, Energia Elétrica, Telefone
 Fatura Cartão, Extrato C/C
 Previdência, Consórcio, seguro, Plano de Saúde
 TV a cabo, Internet, Assin. Revistas e jornais
 Não Apresentou Documentos

Informações Patrimoniais

Imóveis

- Possui.
 Não possui.

Tipo

- 1 - Casa 3 - Lote 5 - Apartamento 7 - Sala Comercial
 2 - Terreno 4 - Chácara 6 - Loja 8 - Fazenda

Imóvel 1

Tipo	Valor de mercado - R\$

Imóvel 2

Tipo	Valor de mercado - R\$

Veículos

- Possui.
 Não possui.

Tipo

- 1 - Carro 3 - Motocicleta 5 - Caminhão 7 - Aeronave
 2 - Ônibus 4 - Utilitário 6 - Embarcação

Veículo 1

Tipo	Valor de mercado - R\$

Veículo 2

Tipo	Valor de mercado - R\$

Cartão de Crédito (Não Informar Cartões CAIXA)

- Possui.
 Não possui.

Tipo

- 1 - Diners Club 3 - Unibanco Visa 5 - American Express 9 - Outros Visa
 2 - Bradesco Visa 4 - Credicard 8 - Outros Mastercard 10 - Outros

Tipo	Limite de crédito - R\$

Tipo	Limite de crédito - R\$

Informações Complementares para Avaliação Habitacional**Contas em Outros Bancos**

- Possui
 Não Possui

Tipo de conta

- 1 - Comum 2 - Especial

Tipo	Código do banco 1	Nome do banco 1	Limite de crédito - R\$ (Se conta especial)
Tipo	Código do banco 2	Nome do banco 2	Limite de crédito - R\$ (Se conta especial)

Aplicações Fora da CAIXA

Tipo

1 - Fundos de Investimento

2 - Caderneta de Poupança

3 - Outras Aplicações

Tipo	Código do banco	Saldo - R\$	Tipo	Código do banco	Saldo - R\$
------	-----------------	-------------	------	-----------------	-------------

Tipo	Código do banco	Saldo - R\$	Tipo	Código do banco	Saldo - R\$
------	-----------------	-------------	------	-----------------	-------------

Informações Relativas ao Grupo de Participantes do Financiamento/Dados Consolidados

CPF do participante 1	CPF do participante 2	CPF do participante 3
-----------------------	-----------------------	-----------------------

Despesas Relativas à Moradia

Aluguel - R\$	Condomínio - R\$
---------------	------------------

Compromissos Financeiros (Não Informar com a CAIXA) Possui Não Possui

Tipo

1-Empréstimo

2-Financiamento

3-Consórcio

4-Credciário

5-Plano
de Saúde

6-Previdência

7- Internet / Cabo /

8-Seguro
Jornais / Revistas

Tipo	Nome de empresa ou Nome do banco	Valor da prestação - R\$	Quantidade de prestações vencer	de a	Data da última prestação paga
					/ /
					/ /
					/ /

Renda dos seus Dependentes (Não incluir o cônjuge)

Nº dependentes com renda	Nº dependentes sem renda	Total líquido dos rendimentos dos dependentes - R\$
--------------------------	--------------------------	---

Autorizo, nos termos da Resolução CMN nº 3.658, de 17.12.2008, a CAIXA a consultar as informações consolidadas relativas a minha pessoa, constantes no Sistema de Informações de Créditos (SCR) do BACEN. Autorizo, ainda, a CAIXA a fornecer informações sobre as operações de crédito com ela realizadas, no sentido de compor o cadastro do já citado Sistema. Os presentes dados são verdadeiros e visam facilitar os processos de negociação e transações comerciais, pela antecipação de informações a meu respeito. Autorizo o arquivamento dos meus dados pessoais e de idoneidade na SERASA - Centralização de Serviços dos Bancos S/A, que poderá deles se utilizar, respeitadas as disposições legais em vigor.

É Proponente ao Microcrédito Produtivo Orientado?

 Sim Não



Ficha Cadastro Pessoa Física

Declaro conforme Resolução CMN Nº 4.000, de 25.08.2011, art. 2º, parágrafo único, inciso III, que o somatório do valor da operação com o saldo de outras operações de crédito não ultrapassa R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), excetuando-se desse limite as operações de crédito habitacional. Declaro também que não possuo qualquer outra operação de Microcrédito Produtivo Orientado vigente.

_____ / / _____
Local Data Assinatura do cliente

Assinatura do representante legal (se for o caso)



Ficha Cadastro Pessoa Física

Para Uso da CAIXA

Origem do recurso	Percentual de financiamento x Valor do imóvel - %	
Modalidade	Prazo total em meses	
Valor do imóvel - R\$	Prestação necessária para o financiamento (SICAF)	
Valor do financiamento - R\$	Saldo do FGTS - R\$	Data do saldo do FGTS / /

Informações Complementares/Análise da Agência

As informações acima estão de acordo com os documentos apresentados.

__ / __ / ____
Data

Assinatura do empregado

Assinatura do gerente

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

caixa.gov.br