VF Vórtice Fast Corretora de Seguros

Ficha Cadastral de Acionista

Atenção: Todos os campos deste formulário devem estar preenchidos com a informação solicitada ou, na inexistência dessa, com o termo **Nada a Declarar**.

Identificação do Acionista

Nome Completo:				**Sexo:**	
Data e Local de Nascimento:				**CPF:**	
Identidade:		**Órgão Expedidor:**		**Data de Expedição:**	
Endereço:		**Nº:**		**Complemento:**	
Bairro:		**CEP:**		**Cidade:**	**UF:**
Profissão:		**Estado Civil:**		**Regime de Bens:**	
Cônjuge:				**CPF:**	
Data e Local de Nascimento:				**Profissão:**	
Identidade:		**Órgão Expedidor:**		**Data de Expedição:**	

Participação do Acionista em Empresas:		**% do Capital:**	
Razão Social:	**Cargo que Ocupa:**	**Votante:**	**Total:**

Relação de Bens (Imóveis, Veículos, Títulos, Etc...):		**Ônus:**	
Discriminação:	**Valor Atual:**	**Espécie:**	**Valor Atual:**

Ciente da Responsabilidade Criminal prevista no Artigo 19 da Lei nº 7.492, de 16/06/1986, declaro que as informações prestadas são a Expressão da Verdade.

Local	**Data**	**Assinatura do Acionista**

Imprimir