

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA FINANCIAMENTO

Ficha de Cadastro devidamente preenchida.

Cópia do RG e CPF. Quando for casado, de ambos.

(Frente e verso do mesmo lado da folha)

Cópia da carteira de trabalho.

(Todas as páginas que tiverem anotações e a foto)

Cópia da comprovação do Estado Civil.

Solteiro(a) - Certidão de Nascimento Atualizada;

Casado(a) - Certidão de Casamento;

Separado(a) - Certidão de Casamento com averbação;

Viúvo(a) - Certidão de Casamento e Certidão de Óbito;

Declaração do empregador.

Cópia dos três últimos contracheques.

Cópia das três últimas contas de água, luz e telefone.

(Com autenticação de pagamento)

Cópia dos três últimos comprovantes de despesas quitadas.

(Ex.: fatura de cartão de crédito, carnês de crediários, aluguel)

Extrato dos três últimos meses da conta bancária.

Declaração de imposto de renda do último exercício.

PRAZO DE FINANCIAMENTO DESEJADO E DECLARAÇÃO DE 1ª AQUISIÇÃO

1 - O prazo de financiamento desejado para o financiamento habitacional que estarei assinando é de _____ meses.

2 - DECLARO, para os devidos fins, que estou ciente de que a primeira compra pelo Sistema Financeiro da Habitação (SFH) com hipoteca do imóvel, possibilita-me um desconto de 50% no registro do contrato em Cartório. Declaro que esta é minha primeira compra pelo SFH?

() SIM

() NÃO

Local e data

Comprador

Comprador

DECLARAÇÃO DE NEGATIVA DE PROPRIEDADE E DESTINAÇÃO DE IMÓVEL

O(s) proponente(s), objetivando utilizar o(s) valor(es) de sua(s) conta(s) vinculada(s) do FGTS, **DECLARA(M)**:

- 1) Não ser(em) promitente(s) comprador(es) ou proprietário(s) de outro imóvel residencial, concluído ou em construção, financiado no SFH, em qualquer parte do território nacional.
- 2) Não ser(em) promitente(s) comprador(es) ou proprietário(s) de outro imóvel residencial concluído ou em construção:
 - no município onde exerça sua ocupação principal, nos municípios limítrofes ou na região metropolitana;
 - no atual município de residência.
- 3) Que o imóvel ora adquirido destina-se à residência do(s) proponente(s) que estão utilizando os recursos da(s) conta(s) vinculada(s) do FGTS.

Nestas condições, **DECLARA(M)-SE** suficientemente esclarecido(s) de que eventual falsidade nesta declaração, essencial à movimentação da conta vinculada do **FGTS**, configura **CRIME DE FALSIDADE** e **ESTELIONATO**, previsto no Código Penal Brasileiro, ensejando a abertura do competente **INQUÉRITO POLICIAL** junto à Polícia Federal.

No caso de ocorrência de falsa declaração, a operação junto ao FGTS será cancelada, ficando o(s) titular(es) da(s) conta(s) vinculada(s) obrigado(s) a devolver ao Fundo o(s) valor(es) indevidamente sacado(s), acrescido(s) de correção monetária e juros devidos, tudo sem prejuízo do vencimento antecipado da dívida, com a conseqüente cobrança administrativa/judicial.

(local e data)

Assinatura
nome
CPF

Assinatura
Nome
CPF

MODELO DE DECLARAÇÃO PARA O EMPREGADOR

Para fins exclusivos de comprovação de renda junto à Caixa Econômica Federal - CAIXA - declaramos, sob as penas da Lei, que o(a) Sr.(a) _____ portador(a) da Carteira de Trabalho e Previdência Social n.º _____, série _____, expedida em _____, é nosso(a) empregado (a)/funcionário(a) desde a data de _____ e encontra-se registrado(a) sob o n.º _____, possui contrato de trabalho sob o regime _____ pelo prazo de _____, exerce a função/cargo de _____, não está sob Aviso Prévio, em período experimental ou estágio probatório, **atualmente está lotado(a) no município de _____**, e percebe a remuneração mensal abaixo discriminada:

REMUNERAÇÃO MENSAL DOS ÚLTIMOS 03 MESES	MÊS	MÊS	MÊS
Salário-base			
Salário Família			
Função de confiança			
Gratificação/Produtividade			
Comissão			
Outros (especificar)			
TOTAIS			

Discriminação das horas extras recebidas nos últimos 6 meses:

MÊS	R\$

Por ser verdade, assinamos a presente declaração.

(Local e data)
Assinatura e identificação do responsável
Pela empresa

OBS: Esta declaração deve ser apresentada em papel timbrado da empresa, contendo o n.º do CGC, endereço e telefone para contato ou carimbo que contenha estes dados.

OPÇÃO DE VENDA E COMPRA

Vendedor Pessoa Física

Dados do(s) Vendedor(es)/Cônjuge(s)

Nome do vendedor	Data de nascimento
------------------	--------------------

Nacionalidade	Estado civil	Profissão
---------------	--------------	-----------

Nº carteira de identidade	Órgão expedidor	Nº CPF
---------------------------	-----------------	--------

Nome do cônjuge	Data de nascimento
-----------------	--------------------

Nacionalidade	Profissão
---------------	-----------

Nº carteira de identidade	Órgão expedidor	Nº CPF
---------------------------	-----------------	--------

Regime de casamento	Data do casamento
---------------------	-------------------

Endereço completo

Nome do vendedor	Data de nascimento
------------------	--------------------

Nacionalidade	Estado civil	Profissão
---------------	--------------	-----------

Nº carteira de identidade	Órgão expedidor	Nº CPF
---------------------------	-----------------	--------

Nome do cônjuge	Data de nascimento
-----------------	--------------------

Nacionalidade	Profissão
---------------	-----------

Nº carteira de identidade	Órgão expedidor	Nº CPF
---------------------------	-----------------	--------

Regime de casamento	Data do casamento
---------------------	-------------------

Endereço completo

Procurador

Nome

Nacionalidade	Estado civil	Profissão
---------------	--------------	-----------

Nº carteira de identidade	Órgão expedidor	Nº CPF
---------------------------	-----------------	--------

Endereço completo

Procuração lavrada às fls. _____, do livro _____, no Cartório _____

e substabelecimento lavrado as fls. _____, do livro _____, no Cartório _____

Dados do Imóvel Objeto da Transação

Endereço completo

Dados do(s) Comprador(es)/Cônjuge(s)

Nome do comprador	Data de nascimento
-------------------	--------------------

Nacionalidade	Estado civil	Profissão
---------------	--------------	-----------

Nº carteira de identidade	Órgão expedidor	Nº CPF
---------------------------	-----------------	--------

Nome do cônjuge	Data de nascimento
-----------------	--------------------

Nacionalidade	Profissão
---------------	-----------

Nº carteira de identidade	Órgão expedidor	Nº CPF
---------------------------	-----------------	--------

Regime de casamento	Data do casamento
---------------------	-------------------

Endereço completo

Nome do comprador	Data de nascimento
-------------------	--------------------

Nacionalidade	Estado civil	Profissão
---------------	--------------	-----------

Nº carteira de identidade	Órgão expedidor	Nº CPF
---------------------------	-----------------	--------

Endereço completo

Procurador do(s) Comprador(es)

Nome

Nacionalidade	Estado civil	Profissão
---------------	--------------	-----------

Nº carteira de identidade	Órgão expedidor	Nº CPF
---------------------------	-----------------	--------

Endereço completo

Procuração lavrada às fls. _____, do livro _____, no Cartório _____

e substabelecimento lavrado as fls. _____, do livro _____, no Cartório _____

Valores em R\$

Sinal (já recebido ou pago até a data do contrato/escritura)	FGTS (se for o caso)	Saldo devedor (se for o caso)	Financiamento pleiteado	Total de venda e compra
--	----------------------	-------------------------------	-------------------------	-------------------------

O(s) vendedor(es) declara(m) neste ato ter conhecimento de que, na existência de recursos a serem creditados, o depósito será efetuado em sua conta mantida na CAIXA e a liberação dos valores dar-se á somente após apresentação do contrato/escritura registrado.

Cód. agência	Op.	Nº conta
--------------	-----	----------

_____, _____ de _____ de _____
Local/data

Assinatura do Vendedor

Assinatura do Comprador

Assinatura do Vendedor

Assinatura do Comprador

Assinatura do Vendedor

Assinatura do Comprador

DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA

Eu, _____, brasileiro, estado civil _____, profissão _____, portador da cédula de identidade sob nº: _____, expedida por SSP/PR em _____ inscrito no CPF sob nº: _____, residente e domiciliada à _____, na condição de adquirente de imóvel através do financiamento no SFH concedido pela CEF, declara estar isento da apresentação da Declaração do Imposto de Renda junto a Receita Federal, ano base _____, exercício _____, na forma estabelecida pela Legislação.

Declara ainda, estar ciente de que em caso de ser comprovada a falsidade desta declaração, sujeitar-se-á às sanções civis, administrativas e criminais previstas em lei.

CURITIBA, _____/_____, _____.

MANIFESTAÇÃO DE AUTENTICIDADE DA DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA

MANIFESTAÇÃO

Para fins de comprovação junto à Caixa Econômica Federal, em face da solicitação financiamento habitacional, nos termos do inciso XI do art. 20 da Lei 8.036/90, de 11/05/90, com a redação dada pela Lei 8.922/94, de 25/07/94, eu, _____, portador da CTPS (n.º e série) _____/_____, inscrito no PIS/PASEP sob n.º _____, RG n.º _____, expedido pela _____ em ____/____/____ e inscrito no CPF/MF sob n.º _____, declaro que a cópia da declaração do IRPF, ora apresentada corresponde fielmente ao original entregue à Secretaria da Receita Federal no exercício de _____, referente ao ano base _____.

Firmo a presente declaração ciente de que, no caso de falsidade ficarei sujeito às sanções previstas no Código Penal bem como às demais cominações legais aplicáveis.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do declarante

FICHA DE ENDEREÇO

(comprador)

CLIENTE: _____ CPF _____

ENDEREÇO COMPLETO DO IMÓVEL: _____

_____ CEP _____

PONTOS DE REFERÊNCIA PARA LOCALIZAÇÃO DO IMÓVEL: _____

MELHOR HORÁRIO PARA VISTORIA DO IMÓVEL: _____

TELEFONES /NOMES PARA CONTATO: _____

LOCAL PARA APANHAR AS CHAVES: _____

ORIENTAÇÃO PARA SE CHEGAR ATÉ O IMÓVEL: _____



Ficha Cadastro Pessoa Física - Habitacional

Em se tratando de mais de um titular, preencher uma ficha para cada um.

Sendo necessário, solicite outra ficha para completar seus dados.

Dados da Conta na CAIXA

Cód. agência	Nome da agência	Conta conjunta	Cód.op.	Nº da conta	D V
		1 - Sim 2 - Não			

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 <input type="checkbox"/> 2 - Brasileira Naturalizado <input type="checkbox"/> 3 - Estrangeira	Naturalidade UF Município
---------------------------	---	--	--------------------------------

Nome do pai

Nome da mãe

Número da identidade	Órgão emissor	UF	Data de emissão / /
----------------------	---------------	----	------------------------

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

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

Dados do Cônjuge/Companheiro(a)

CPF

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

Preencher se Menor de 18 anos

Menor emancipado. Menor assistido.

Endereço Residencial

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

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

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

e-mail

Sua residência é

1 - Alugada 3 - Outros 5 - Própria quitada 7 - Financiada por outras entidades
 2 - Mora com parentes/pais 4 - Cedida/Funcional 6 - Financiada pela CAIXA

Renda Comprovada

Fonte pagadora	CNPJ ou CPF da fonte pagadora	Nome da fonte pagadora
<input type="checkbox"/> 1 - Pessoa Física <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 Qtde. meses	Ano desligamento Emprego anterior (4 dígitos)
--	--	--	--

Renda Não Comprovada/Informal

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

Renda dos seus Dependentes (Não incluir o cônjuge)

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

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 7 - Outros Visa

2 - Bradesco Visa

4 - Credicard

6 - Outros Mastercard

8 - Outros

Tipo	Limite de crédito - R\$

Tipo	Limite de crédito - R\$

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

Valor Médio das Despesas Mensais do Grupo Familiar

Água e esgoto - R\$	Energia elétrica - R\$	Telefone - R\$

Aluguel - R\$	Condomínio - R\$	Pensão alimentícia - R\$

Compromissos Financeiros (Não Informar com a CAIXA)

 Possui Não Possui

Tipo

1 - Empréstimo 2 - Financiamento 3 - Consórcio 4 - Crediário 5 - Plano de Saúde 6 - Outros

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

Referência Pessoal

Nome	DDD	Telefone

Autorizo nos termos da Resolução BACEN nº 2.724, de 31.05.2000, a CAIXA a consultar as informações consolidadas, relativas a minha pessoa, constantes do Sistema Central de Risco de Crédito 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.

_____/_____/_____
Local Data Assinatura do cliente

Assinatura do representante legal (se for o caso)

Para Uso da CAIXA

Proposta Habitacional

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 / /

Renda Não Comprovada/Informal

Os dados acerca da renda não comprovada / informal foram confirmados com as referências pessoais.

1Dia	2Hora	3Contato
/ /	:	
/ /	:	

Informações Complementares/Análise da Agência/Outros Dados Relativos à Renda Não Comprovada/Informal

As informações acima estão de acordo com os documentos apresentados.

_____/_____/_____
Data Assinatura do empregado Assinatura do gerente



Ficha Cadastro Pessoa Física - Habitacional

Em se tratando de mais de um titular, preencher uma ficha para cada um.

Sendo necessário, solicite outra ficha para completar seus dados.

Dados da Conta na CAIXA

Cód. agência	Nome da agência	Conta conjunta	Cód.op.	Nº da conta	D V
		1 - Sim - 2 - Não			

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 / /
----------------------	---------------	----	------------------------

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

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

Dados do Cônjuge/Companheiro(a)

CPF

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

Preencher se Menor de 18 anos

Menor emancipado. Menor assistido.

Endereço Residencial

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

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

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

e-mail

Sua residência é

1 - Alugada 3 - Outros 5 - Própria quitada 7 - Financiada por outras entidades
 2 - Mora com parentes/pais 4 - Cedida/Funcional 6 - Financiada pela CAIXA

Renda Comprovada

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

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 Qtde. meses	Ano desligamento Emprego anterior (4 dígitos)
--	--	--	--

Renda Não Comprovada/Informal

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

Renda dos seus Dependentes (Não incluir o cônjuge)

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

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 7 - Outros Visa

2 - Bradesco Visa

4 - Credicard

6 - Outros Mastercard

8 - Outros

Tipo	Limite de crédito - R\$

Tipo	Limite de crédito - R\$

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

Valor Médio das Despesas Mensais do Grupo Familiar

Água e esgoto - R\$	Energia elétrica - R\$	Telefone - R\$

Aluguel - R\$	Condomínio - R\$	Pensão alimentícia - R\$

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

Tipo

1 - Empréstimo 2 - Financiamento 3 - Consórcio 4 - Crediário 5 - Plano de Saúde 6 - Outros

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

Referência Pessoal

Nome	DDD	Telefone

Autorizo nos termos da Resolução BACEN nº 2.724, de 31.05.2000, a CAIXA a consultar as informações consolidadas, relativas a minha pessoa, constantes do Sistema Central de Risco de Crédito 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.

_____/_____/_____
Local Data Assinatura do cliente

Assinatura do representante legal (se for o caso)

Para Uso da CAIXA

Proposta Habitacional

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 / /

Renda Não Comprovada/Informal

Os dados acerca da renda não comprovada / informal foram confirmados com as referências pessoais.

4 Dia	5 Hora	6 Contato
/ /	:	
/ /	:	

Informações Complementares/Análise da Agência/Outros Dados Relativos à Renda Não Comprovada/Informal

As informações acima estão de acordo com os documentos apresentados.

_____/_____/_____
Data Assinatura do empregado Assinatura do gerente