

CADASTRO PESSOA FÍSICA PROPOSTA PARA SER FIADOR (A) DA LOCAÇÃO DO (S) IMÓVEL (EIS) DO QUADRO ABAIXO

O Signatário desta se propõe a afiançar a locação do(s) imóvel (eis):						
respondendo pelos valores do aluguel, impostos, condomínio, seguro e outros encargos contratuais.						
Dados Pessoais						
CPF	Nome				Data Nascimento	
Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Nacionalidade	Naturalidade	UF	Num. Doc. Identidade	Tipo Documento	Data Emissão
Estado Civil	Num. Dep.	Nome do Pai			Nome da Mãe	
Dados Residenciais						
Endereço (Rua, Av. Praça, etc)			Bairro	Cidade	CEP	UF
Telefone	Celular		Residência <input type="checkbox"/> Própria <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Financiada <input type="checkbox"/> Com os pais <input type="checkbox"/> Outros	Há quantos anos		
Endereço Anterior			Bairro	Cidade	UF	Há quantos anos
Dados Profissionais						
Empresa onde Trabalha / Participa			Profissão / Ramo Atividade		Se liberal, inscrição no Órgão de Classe	
Data Admissão / Constituição	Telefone	Num. PIS		Cargo		Se proprietário, num CNPJ
Endereço Profissional			Bairro	Cidade	CEP	UF
Outras Atividades (tipo e endereço)			Emprego Anterior			Tempo de serviço anterior (anos)
Rendimentos Mensais Provenientes da Atividade						
Assalariada		Outros Rendimentos (especificar)				<input type="checkbox"/> Comprova <input type="checkbox"/> Não comprova
Dados do Cônjuge						
Nome			CPF	Local de Nascimento		Data Nascimento
Nome do Pai		Nome da Mãe			Num. Doc. Identidade	Tipo Documento
Renda Mensal	<input type="checkbox"/> Comprova <input type="checkbox"/> Não comprova	Profissão / Ramo de Atividade		Empresa onde o Cônjuge Trabalha		Tempo de Serviço
Endereço Profissional			Bairro	Cidade	UF	Telefone
Bens Patrimoniais						
Imóvel (Tipo / Cidade / Valor Atual / Situação do Bem / Matrícula)						
Veículo (Marca / Modelo / Ano / Valor Atual / Situação)						
Referência Pessoal						
Nome Completo		Telefone	Endereço		Cidade / UF	
Referências Comerciais						
Nome da Empresa			Cartão de Crédito			
			Nome Cartão	Num. Cartão	Valor Limite	
Referência Bancária						
Banco	Telefone	Agência / Gerente		Num. Conta	Data Abertura	
Endereço para Correspondência						
Endereço (Rua, Av. Praça, etc)			Bairro	Cidade	CEP	UF
<p>Autorizo o Grupo Malcon a consultar e a fornecer dados do meu cadastro junto a bancos de dados públicos e privados, inclusive a SERASA, bem como me declaro ciente, nada tendo a opor, de que, em caso de inadimplemento, o Grupo Malcon providenciará o registro de débito nas entidades de proteção ao crédito. Assumo, sob as penas da lei, inteira responsabilidade pela veracidade das informações prestadas, bem como pela autenticidade dos documentos apresentados.</p>						
(Local e data:)						
Assinatura: _____						