

Nº Cadastro Cliente: Capacidade Civil: Maior Menor Incapaz Espólio Iltrado Emancipado

Cadastramento: Inicial Renovação | Tipo: Pessoa Física Pessoa Física Ligada Não Residente

DADOS PESSOAIS

Nome: CPF:

Observação: Data de Nascimento:

Nº Documento Identidade: Data de Emissão: Órgão Exp.: Naturalidade: Nacionalidade: Brasileiro Estrangeiro

Filiação:

Sexo: M F | Profissão: Renda Mensal:

Endereço Residencial: Assinale aqui se este endereço for de correspondência.

Bairro: Cidade: UF: CEP:

Endereço Comercial: Assinale aqui se este endereço for de correspondência.

Bairro: Cidade: UF: CEP:

Estado Civil: Solteiro Casado Desquitado Divorciado Viúvo União Estável

Telefone: Próprio Recado | Telefone Fixo: Telefone Celular: Email:

DADOS DO CÔNJUGE

Nome: CPF:

PESSOA AUTORIZADA A EMITIR ORDENS

Autoriza algum terceiro a emitir ordens em seu nome? SIM NÃO

Nome: CPF:

REFERÊNCIAS

Banco: Conta: Agência: Telefone:

Referências Comerciais: Telefone:

PESSOAS POLITICAMENTE EXPOSTAS

Conforme estabelece a Circular 3.461 do Banco Central do Brasil, de 24 de julho de 2009, as Instituições Financeiras devem identificar pessoas que desempenham ou tenham desempenhado, nos últimos 5 (cinco) anos, no Brasil ou em outros países, cargos, empregos ou funções públicas relevantes, assim como seus representantes, familiares e pessoas de seu relacionamento.

Exerce ou exerceu nos últimos cinco anos, algum cargo, emprego ou função pública relevante? Sim Não

Cargo ou Função: Código do cargo (caso exista): Data Início do Exercício: Data Fim do Exercício:

Empresa/Órgão Público: CNPJ:

Possui relacionamento/ligação com Agente Público? Sim Não

Nome Completo do Relacionado:

CPF:

Cargo ou Função:

Tipo de Relacionamento/Ligação:

Código de relacionamento:

DECLARAÇÕES DO CLIENTE

Declaro que as informações acima, são a expressão da verdade, me responsabilizando pelas mesmas, sob pena de aplicação do dispositivo nº 64 da Lei 8.383, de 30 de Dezembro de 1991. Autorizo ainda ao Banco BS2, por seus prepostos, a consultar as informações consolidadas de risco em operações de crédito e coobrigações prestadas na Central de Riscos do Banco Central do Brasil.

Em consonância com o que dispõe a Circular 3.461 do Banco Central do Brasil e a Instrução 301 da Comissão de Valores Mobiliários, declaro que pretendo manter relação de negócios com o Grupo BS2 de natureza financeira e com o seguinte propósito:

Captação de Recursos Empresarial Câmbio DTVM Incentivo Cultural Conta Corrente Adquirência

Nos termos da Instrução 301 da Comissão de Valores Mobiliários, o cliente acima qualificado declara ser "Pessoa vinculada" à BS2 Distribuidora de Títulos e Valores Mobiliários?

SIM NÃO

Conforme se verifica na legislação Norte-Americana denominada FATCA, consideram-se "US Person": cidadão norte-americano, titular de green card, proprietário de ativos nos E.U.A. e territórios, cidadão que por razão de período de viagens aos Estados Unidos da América ou qualquer outra razão seja passível de tributação pela receita federal norte-americana (IRS). Neste contexto, o cliente acima qualificado declara se enquadrar na condição de "US Person"?

SIM NÃO

Declaro, nos termos da Instrução 301 da Comissão de Valores Mobiliários, que: (Campo exclusivo para clientes DTVM)

(I) Não estou impedido de operar no mercado de valores mobiliários;

(II) Minhas ordens devem ser transmitidas por escrito, por sistemas eletrônicos de conexões automatizadas ou telefone e outros sistemas de transmissão de voz;

(III) Autorizo a BS2 DTVM S.A., caso existam débitos pendentes em meu nome, a liquidar os contratos, direitos e ativos adquiridos por sua conta e ordem, bem como a executar bens e direitos dados em garantia de minhas operações ou que estejam em poder da BS2 DTVM, aplicando o produto da venda no pagamento dos débitos pendentes, independentemente de notificação judicial ou extrajudicial.

Assumo o compromisso de comunicar expressa e imediatamente ao Banco 2 qualquer alteração nas declarações e informações aqui prestadas, bem como, a atender os procedimentos necessários para a atualização de meu cadastro nesta instituição.

Local:

Data:

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do Cliente:

X _____

Assinatura do Gestor de Negócios:

X _____

CANAIS DE ATENDIMENTO BANCO BS2

**SERVIÇO DE ATENDIMENTO
AO CLIENTE**

0800 727 6789

**ATENDIMENTO A
DEFICIENTE AUDITIVO**

0800 970 6993

OUVIDORIA

0800 726 8889

**BANCO CENTRAL
DO BRASIL**

145