

Proposta Título de Capitalização

Pessoa Física

Porto Seguro Icatu
 Brasilcap

VILA X VELHA

Imobiliária /proprietário:	Telefone/contato:
E-mail da imobiliária ou proprietário:	

Nome do Titular:	Data de nascimento:	CPF:	
RG:	Data de exp.:	Estado Civil:	Sexo:
Fone:	Profissão:	Renda (R\$) * opcional:	
E-mail:			

Residência atual

Endereço:	CEP:
-----------	------

Dados bancários do locatário/titular

Nº do banco:	Nome do banco:	AG:	Conta corrente:	Digito verificador:
--------------	----------------	-----	-----------------	---------------------

Dados do imóvel que está sendo alugado

Finalidade <input type="checkbox"/> Residencial <input type="checkbox"/> Comercial - Informar tipo de imóvel:			
Endereço:	Nº:	Complemento:	CEP:

Dados da garantia

Prazo de vigência: Renovações Automáticas :			
Porto Seguro - 12 Meses <input type="checkbox"/> 15 Meses <input type="checkbox"/> 18 Meses <input type="checkbox"/>		Icatu - 12 Meses <input type="checkbox"/> 15 Meses <input type="checkbox"/> 18 Meses <input type="checkbox"/>	
Brasilcap - 12 Meses <input type="checkbox"/> 15 Meses <input type="checkbox"/>			
Valor do título (R\$):			
Total de encargos inclusos neste valor:		Valor do aluguel (R\$):	Cond.(R\$):
IPTU:	Luz:	Água:	Gás:

Dados do proprietário do imóvel

Nome/Razão Social :	RG/INSCR. EST ou MUN. :	
Data de exp.:	CPF/CNPJ:	Data de nasc./constituição:
Fone:	E-mail:	
Representante da Empresa:	CPF:	
Endereço:	CEP:	
Bairro:	Cidade:	

Administração do imóvel

<input type="checkbox"/> Proprietário <input type="checkbox"/> Imobiliária - Se administrado por imobiliária, preencher os dados abaixo.			
Nome/Razão Social:	CNPJ	Fone:	
Endereço:	Nº:	Complemento:	CEP:
Bairro:	Cidade:		
Nome do representante da imobiliária:	CPF:		

* Essa ficha não caracteriza a aquisição do título. O título passa a vigorar após o pagamento do boleto, assinatura e reconhecimento de firma da proposta e da carta caução.

** Consulte as condições gerais do produto após a emissão da proposta.