

Formulário para o Preenchimento de Proposta de Financiamento BDMG Digital

(Clientes com faturamento anual de até R$ 30 milhões e com, no mínimo, 6 (seis) meses de operação)

|  |
| --- |
| **PRONAMPE**  Prazo Total:  36 meses  Carência:  08 meses |
| Valor Pretendido: |
| Melhor Data para Vencimento da Prestação Mensal:  05 10 20 25 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados da Empresa:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Razão Social: | | | | | | | | | | CNPJ: | | | | | |
| N° Empregados: | | N° Fornecedores:  (Necessário apenas para Fat > 4,8 MM/ano) | | | | | | | N° Médio Clientes:  (Necessário apenas para Fat > 4,8 MM/ano) | | | | | | |
| Representante Legal: | | | | | | | | | | CPF: | | | | | |
| Patrimônio Líquido *(Necessário apenas para empresas com Fat > 4,8 milhões/ano)*: | | | | | | | | | | Ano Referência: 2017 2016 | | | | | |
| Nome do Contato da Empresa: | | | | | | | Email do Contato: | | | | | | | | |
| Telefone de Contato: | | | | | | | Celular de Contato: | | | | | | | | |
| **Endereço da Empresa:** | |  | | | |  | |  |  |  | | |  |  | |
| CEP: | | Logradouro: | | | | | | | N°: | Compl. | | | Bairro: | | |
| Município: | | UF: | | | Telefone Fixo: | | | | | Telefone Celular: | | | | | |
| **Conta Bancária da Empresa:** | | | | |  | | | |  | |  | | | |  |
| Nome Banco: | | | | | N° Banco: | | | | Agência: | | Conta: | | | | Dígito: |
| **Dados do Sócio 1:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | | | | | CPF: | | | | | |
| Profissão: | | | E-mail: | | | | | | Part. Societária (%): | | | Sexo: | | | |
| Nacionalidade: | | | Identidade: | | | | | | Órgão Expedidor: | | | Data Nascimento: | | | |
| Nível Escolaridade: | | | Na Empresa desde (data): | | | | | | Experiência no setor (anos): | | | Outra Experiência (anos): | | | |
| Estado Civil: | Regime de Casamento: | | | | | | Nome do Cônjuge: | | | | | | | | |
| CPF: | Data Nascimento: | | | Identidade: | | | | | Órgão Expedidor: | | | Profissão: | | | |

**Endereço do Sócio 1:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CEP: | | Logradouro: | | | | N°: | Compl.: | | Bairro: |
| Município: | | UF: | Telefone Fixo: | | Celular: | | Email: | | |
| **Dados do Sócio 2:** | | | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | | CPF: | | |
| Profissão: | | | E-mail: | | | Part. Societária (%): | | Sexo: | |
| Nacionalidade: | | | Identidade: | | | Órgão Expedidor: | | Data Nascimento: | |
| Nível Escolaridade: | | | Na Empresa desde (data): | | | Experiência no setor (anos): | | Outra Experiência (anos): | |
| Estado Civil: | | Regime de Casamento: | | | | Nome do Cônjuge: | | | |
| CPF: | Data Nascimento: | | | Identidade: | | Órgão Expedidor: | | Profissão: | |

**Endereço do Sócio 2:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CEP: | Logradouro: | | | N°: | Compl.: | Bairro: |
| Município: | UF: | Telefone Fixo: | Celular: | | Email: | |

Obs.:

* Caso a empresa tenha mais de 2 (dois) sócios, pede-se o preenchimento de nova ficha com os dados do(s) demais sócio(s).
* Poderão ser solicitados documentos complementares para a análise da proposta, como a comprovação do faturamento nos últimos 12 meses.
* Anexar o Imposto de Renda Pessoa Física do último exercício dos sócios.
* Em caso de recursos do Finame, anexar orçamento do(s) equipamento(s) ou veículo(s) rodoviário(s), contendo os devidos códigos FINAME.

Nos termos do contrato de prestação de serviço de correspondente bancário vigente nesta data declaramos que a empresa proponente autoriza o BDMG a consultar o Sistema de Informações de Crédito - SCR, organizado pelo Banco Central do Brasil, sobre informações a seu respeito, consolidadas neste sistema; a obter da Secretaria de Estado da Fazenda informação sobre os valores dos faturamentos e sobre sua situação fiscal; e a consultar cadastros de entidades públicas (federais, estaduais e municipais) e privadas para o exame do pedido de concessão de crédito, bem como para atualização ou renovação do seu cadastro.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Representante Legal da Empresa Proponente

CPF: