

Proposta Cartão PanAmericano

Visa MasterCard®
 Nacional Internacional Gold

PanClub OURO

Dados Pessoais

Nome Completo: _____
CPF: _____ Data de Nascimento: _____
Nacionalidade: _____
Emanc. em Cartório: N° Doc.: _____ Tipo: _____
Natural: _____ UF: _____
RG/Dig.: _____ Órgão Emissor: _____
Data de Expedição: _____ UF Identidade: _____
Nome do Pai: _____
Nome da Mãe: _____
CEP: _____
Rua/Av.: _____ Nº: _____
Complemento: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ UF: _____
Opção de correspondência: Residencial Comercial
DDD: _____ Telefone: _____ *1 Ramal: _____
Tipo Telefone: _____
E-mail: _____
DDD: _____ Celular: _____
Estado Civil: Casado Solteiro Viúvo Separado Divorciado Outros Sexo: M F
Tipo de Residência: Própria Alugada com Parentes Outros Atual: _____ Anos _____ Meses
Anterior _____ Anos _____ Meses Escolar: _____ Dep.: _____

Dados Profissionais

Nat. Ocup.: _____
Prof.: _____ Código Brasileiro de Ocupação: _____
Renda/Mês: _____,00 Doc.: _____
Cargo: _____ CNPJ (se for sócio): _____
Outras Rendas - Descrição: _____ Valor: _____,00
Empresa: _____
Tempo de Empresa: _____ Anos _____ Meses CEP: _____
Rua/Av.: _____ Nº: _____
Complemento: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ UF: _____
DDD: _____ Telefone Comercial: _____ Ramal: _____
Fax: _____ Contato: _____
DDD: _____ Telefone Contato: _____ Ramal: _____
Setor: _____ Tipo Funcionário: Banco Loja Outros
Tempo de Empresa Anterior: _____ Anos _____ * Meses Data Desligamento: _____

Informações Complementares

Outros Cartões de Crédito: Amex MasterCard® Diners Visa Outros
Referência Bancária: Comp. _____ N° do Banco: _____ Agência: _____ Dig.: _____
Conta Corrente: _____ Dig.: _____ Tipo de Conta: _____
Opção de Serviços: Perda Roubo PanProtege Vale Desconto
Vencimentos: 01 02 05 07 10 12 15 17 20 22 25 28
Ref.1: _____ Ref.2: _____

Cartão Adicional

Nome Completo: _____
Sexo: M F Parentesco: Cônjuge Filho Irmão Pais Outros
Data de Nascimento: _____ (*) Idade deverá ser maior que 16 anos.

Termo de Adesão

Ao assinar esta proposta, assumo inteira responsabilidade pela veracidade das informações por mim prestadas e autorizo o Banco PanAmericano S/A ou seus prepostos a efetuar a verificação das mesmas. Declaro que fui devidamente informado e tenho conhecimento das exigências mínimas requeridas e condições de preços, pagamentos e taxas para obtenção do Cartão de Crédito PanAmericano Visa, MasterCard® ou PanClub OURO. Declaro estar informado que ao receber o Cartão PanAmericano estarei vinculado ao sistema de utilização do cartão, bem como aderido às disposições contidas no Contrato de Emissão, Utilização e Administração do Cartão de Crédito PanAmericano Visa e MasterCard® (registrado no 8º Cartório de Registro e Títulos da Capital de São Paulo sob o nº 1155213/2008) ou PanClub OURO (registrado no 3º Cartório de Registro e Títulos da Capital de São Paulo sob o nº 8662908/2008), o qual receberei cópia juntamente com o referido cartão. Sujeito à análise e aprovação de crédito. Para informações e simulação do Custo Efetivo Total (C.E.T.), consulte um dos nossos consultores nas lojas PanAmericano ou Central de Atendimento. Ouvidoria: 0800 775 8686.

Local: _____ Data: _____ Assinatura do Titular: _____

Para uso Interno

Canal de Venda: _____ Célula de Venda: _____ Vendedor: _____ PCT: _____ Tipo de Embossing: _____