

INFORMAÇÃO INTERNA (A preencher pelo Banco)

Modo de Abertura: Presencial À Distância

Origem da Conta: Espontânea Ação Comercial

Nº Interno / Entidade: Código do Balcão: Agência:

Nº da Conta associado:

IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE (Os campos assinalados com (*) são de preenchimento obrigatório)

Denominação Social*:

Abreviatura: NIF*: Repartição Fiscal*:

Matrícula*: Conservatória*:

Data de Constituição*: - - Data de Publicação B.O.*: - -

País de Constituição*: Estatuto de Residência*: Residente Não Residente

Capital Social*: Capital Realizado*:

Natureza Jurídica*:

Sociedade por Quotas Sociedade Anónima Sociedade em Nome Coletivo

Sociedade em Comandita Soc. Unipessoal por Quotas Empresa / Institutos Públicos

Associação Cooperativa Condomínio de Imóveis ONG Fundação

Outra

Objeto Social / Tipo de Atividade Económica*:

CAE 1*: CAE 2*:

Volume de Negócios*: Ano de Referência:

Volume de Negócios Previsto*: Nº de Trabalhadores:

É uma pessoa coletiva de direito privado com sede em Cabo Verde, mas que desenvolve a sua atividade principal no estrangeiro, com obrigações fiscais?* Sim Não

País*: NIF:

País*: NIF:

Existe qualquer informação, situação ou estatuto que lhe confira a condição de dupla ou múltipla residência fiscal?* Sim Não

País*: NIF:

País*: NIF:

É cotada em Bolsa?* Sim Não

País: Bolsa:

É detida direta ou indiretamente, em mais de 50% por uma entidade cotada? Sim Não

Entidade:

IDENTIFICAÇÃO DE OUTRAS PESSOAS COLETIVAS PERTENCENTES AO MESMO GRUPO ECONÓMICO

Denominação Social*: | _____ |

A Empresa é participante no capital da Pessoa Coletiva Cliente? |__| Sim |__| Não

Se Sim, indique a % de Participação: | _____ |

A Pessoa Coletiva Cliente é participante no capital desta Empresa? |__| Sim |__| Não

Se Sim, indique a % de Participação: | _____ |

Denominação Social*: | _____ |

A Empresa é participante no capital da Pessoa Coletiva Cliente? |__| Sim |__| Não

Se Sim, indique a % de Participação: | _____ |

A Pessoa Coletiva Cliente é participante no capital desta Empresa? |__| Sim |__| Não

Se Sim, indique a % de Participação: | _____ |

Denominação Social*: | _____ |

A Empresa é participante no capital da Pessoa Coletiva Cliente? |__| Sim |__| Não

Se Sim, indique a % de Participação: | _____ |

A Pessoa Coletiva Cliente é participante no capital desta Empresa? |__| Sim |__| Não

Se Sim, indique a % de Participação: | _____ |

CONTATOS E MORADA DO CLIENTE

Morada da Sede Social*: | _____ |

Localidade*: | _____ | Caixa Postal*: | _____ | País*: | _____ |

Contacto da Sede⁽¹⁾: | _____ | Telemóvel⁽¹⁾: | _____ | FAX: | _____ |

Email: | _____ | Website: | _____ |

Morada para correspondência* (se diferente da Sede Social): | _____ |

Localidade* (se diferente da Sede Social): | _____ | Caixa Postal* (se diferente da Sede Social): | _____ |

País* (se diferente da Sede Social): | _____ |

(1) Indicar pelo menos um contacto.

DADOS DOS REPRESENTANTES DA PESSOA COLETIVA*

Nome: | _____ | Qualidade: | _____ |

Nome: | _____ | Qualidade: | _____ |

Nome: | _____ | Qualidade: | _____ |

Nome: | _____ | Qualidade: | _____ |

Nome: | _____ | Qualidade: | _____ |

OUTRAS INFORMAÇÕES

Atividade / Negócio desenvolvido – Produto, Bens Comercializados e/ou Serviços Prestados

| _____ | | _____ | | _____ | | _____ |

País ou países onde desenvolve atividade* | _____ | | _____ | | _____ |

Estimativa de valor máximo por operação* | _____ |

Estimativa de valor acumulado mensal (a crédito)* | _____ |

Finalidade da Abertura da Conta*:

Transações Diárias/Negócio Pagamento de Salário Poupança

Aplicações Financeiras Crédito Cartão de Débito

Outra(s) - Quais | _____ |

Origem dos fundos a movimentar:

Atividade Comercial/desenvolvida

Rendimento de Imóveis, Rendimentos de Investimentos Mobiliários

Outra(s) | _____ |

Produtos e Serviços oferecidos que considera contratar*:

Conta à Ordem Conta à Prazo Cartão de Débito Crédito Trade Finance

BCN Online Transferências Nacionais

Transferências Internacionais - Indique quais países | _____ |

Outros | _____ |

Contas detidas no BCN ou outras Instituições*:

Nenhuma Uma Até 3 Mais de 3

AUTORIZAÇÕES

Autorizo o BCN a proceder às diligências que julgar mais convenientes para verificar a veracidade dos dados fornecidos, bem como consultar as responsabilidades que estejam em meu nome na Central de Riscos do Banco de Cabo Verde ou em outras jurisdições ou em outras bases de dados relevantes. Caso o BCN venha a apurar quaisquer discrepâncias ou inexatidões referentes a estes mesmos dados, fica com a faculdade de dar por resolvidas as obrigações emergentes de operações ou responsabilidades que venham a ser por mim contratadas ou contraídas perante o BCN.

Autorizo também que os dados facultados por mim sejam processados informaticamente de forma a integrar as bases de dados do BCN, ficando-me reservada a faculdade de aceder à informação produzida pelo BCN que me diga diretamente respeito, bem como de solicitar a sua correção, aditamento ou eliminação.

Autorizo o Banco a enviar comunicações para efeitos de marketing direto, designadamente através de utilização de sistemas automatizados de chamada e comunicação que não dependam da intervenção humana (aparelhos de chamada automática), aparelhos de telecópia ou correio eletrónico, incluindo SMS (Serviço de Mensagens Curtas), EMS (Serviço de Mensagens Melhoradas), MMS (Serviço de Mensagens Multimédia) e outros tipos de aplicações similares.

Nos termos da legislação em vigor, designadamente o Aviso do BCV nº 03/2017, de 14 de agosto, os elementos referentes à constituição da Pessoa Coletiva foram conferidos mediante apresentação de Certidão de Registo Comercial atualizada e dos respetivos estatutos publicados em boletim oficial, e a referente à identificação fiscal foi conferida mediante documento emitido pela autoridade fiscal.

BANCO CABOVERDIANO DE NEGÓCIOS, S.A

Sede Social: Av. Amílcar Cabral, nº97 - CP 593 - Praia, Santiago | Cabo Verde | Capital Social: 900.000.000 ECV - NIF 200216589
Matrícula Nº 533/971119 do Registo Comercial da Praia | Tel.: (+238) 260 49 20 | Fax: (+238) 261 40 06 | LINHA GRÁTIS: 800 11 20

Email: bcn@bcn.cv
www.bcn.cv

DECLARAÇÕES

___| Declaro que tomei conhecimento, me foi explicado, aceitei e me foi entregue um exemplar, assinado neste ato pelo Banco, das “Condições Gerais - pessoas coletivas” e da Ficha de Informação Normalizada que incluem as disposições que disciplinam a prestação dos serviços de intermediação financeira e as condições do produto que subscrevi.

___| Declaro que tomei conhecimento da inclusão do nome da sociedade na central de riscos de crédito nos termos da legislação aplicável.

CARIMBO DA PESSOA COLETIVA, QUALIDADE E ASSINATURAS

(tal como consta do documento de identificação apresentados pelo(s) representante(s) e qualidade)

Campos de conferência de assinatura
(Assinatura e carimbo)

| _____ |
| _____ |
| _____ |
| _____ |

(Assinatura do(s) representante(s) orgânico(s) e qualidade)

Local e Data | _____ |, |__| - |__| - |__|

A PREENCHER PELOS COLABORADORES DO BANCO NO DECURSO DO PROCESSAMENTO DA OPERAÇÃO

Colaborador que procedeu ao atendimento do Cliente

_____	_____	_____ , __ - __ - __
Assinatura	Nº de Colaborador	Local, Data

Colaborador que validou os dados

_____	_____	_____ , __ - __ - __
Assinatura	Nº de Colaborador	Local, Data

Responsável da Unidade de Negócio

_____	_____	_____ , __ - __ - __
Assinatura	Nº de Colaborador	Local, Data