



Irmãos Bessa Imóveis Ltda. PJ 183

Administração Imobiliária - Compra/Venda - Avaliação/Vistoria

RUA GOITACAZES, 14 SALA 202 - CENTRO - CEP 30190-050 - BELO HORIZONTE - MG

TELEFAX (31) 3222-7181 - 3222-8797 - www.bessaimoveisbh.com.br

Informações Cadastrais

Pessoa Jurídica

Este Formulário de Ficha Cadastral é de Caráter Estritamente Confidencial. Pedimos Que Seu Preenchimento seja Bem Completo Pois Isso Favorecerá a Transação ou Revista Junto a Seu Fornecedor.

Razão Social: _____

Nome Fantasia: _____

Endereço Sede: _____

Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____ DDD ___ Tel. _____

Telex. _____ Faz: _____ CNPJ: _____ Insc. Est. _____

Endereço p/ Cobrança: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ Tel. _____ Telex. _____ Fax: _____ CEP: _____

Ramo de Negócio: _____

Data Fundação: _____ Reg. Inicial: _____

Capital Social Atual: _____ Elevado em: _____ Sob n°: _____

Sucedo () Não () Sim À _____

Data da Sucessão: _____ Sob n°: _____

Filiais e Outros Departamentos Endereços:

Sócios ou Diretores Com as Respectivas Individuações (Nacionalidade, Idade, Estado Civil, CPF, C.I., Profissão e Cargo):

Uso da Firma: _____

Dados Financeiros

Vendas Mensais _____ Estoque _____ Cap. em Giro _____

Maquinários _____ Móveis Utens Inst. _____ Veículos: _____

Folha Mensal Pagt° _____ N° Empregados: _____ Prédio Próprio () Não () Sim

Aluguel Mensal: _____ Nome/Tel da Imobiliária ou Proprietário: _____

Faturamento Último 3 Meses: 1° _____ 2° _____ 3° _____
Mês de Mês de Mês de

Participação da Firma ou de Seus Dirigentes em Outras Empresas (Nome, Endereço e %)

Bens Imóveis da Firma (Espécie, Local e Valor)

Bens Imóveis dos Sócios (Espécie, Local e Valor)

Bens Imóveis dos Sócios (Espécie, Local e Valor)

Nome: _____ Cidade: _____ Estado: _____
End. _____ Tel. _____ Fax: _____
Nome: _____ Cidade: _____ Estado: _____
End. _____ Tel. _____ Fax: _____
Nome: _____ Cidade: _____ Estado: _____
End. _____ Tel. _____ Fax: _____
Nome: _____ Cidade: _____ Estado: _____
End. _____ Tel. _____ Fax: _____
Nome: _____ Cidade: _____ Estado: _____
End. _____ Tel. _____ Fax: _____
Nome: _____ Cidade: _____ Estado: _____
End. _____ Tel. _____ Fax: _____

Referências Bancárias

Banco: _____ Agência: _____ Tel. _____
End. _____ Cidade: _____
Banco: _____ Agência: _____ Tel. _____
End. _____ Cidade: _____
Banco: _____ Agência: _____ Tel. _____
End. _____ Cidade: _____

Anexar Xerox do Último Balanço, Contrato Social, Última Alteração, CNPJ e Insc. Estadual. Colocamos-nos a Disposição Para Qualquer Esclarecimento Pólo Fone (031) 201-9449 – Fax: (031) 201-9181

Espaço Reservado Para Observação Que o Cadastro Queira Fazer

_____, ___/___/_____
Local e Data

Carimbo ou Assinatura