

Data \_\_\_\_\_ Cód.Grupo \_\_\_\_\_ Ponto de Atendimento \_\_\_\_\_ N.º Conta D.O. \_\_\_\_\_  
(a preencher pelo banco)

**DADOS DA EMPRESA**

Denominação Social \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_  
 Morada \_\_\_\_\_  
 Município \_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_  
 Caixa Postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
 Província \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO**

Nome do Assinante <sup>1)</sup> \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Sexo  M  F  
 Morada \_\_\_\_\_  
 Município \_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_  
 Caixa Postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
 Província \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_  
 Telefone \_\_\_\_\_ Telemóvel \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
 E-mail \_\_\_\_\_  
 Melhor hora de contacto das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_

<sup>1)</sup>É designado assinante: os sócios, accionistas, procuradores, gerentes, administradores, nos termos dos instrumentos legais que habilitarão a entidade a movimentar a(s) conta(s) bancária(s).

**DADOS PESSOAIS**

Estado Civil  Casado(a)  Unido(a) de Facto  Solteiro(a)  Divorciado(a)  Viúvo(a)  
 Regime de Casamento  Comunhão Adquiridos  Separação de Bens  Outro \_\_\_\_\_  
 Filiação \_\_\_\_\_  
 e de \_\_\_\_\_  
 Documento de Identificação  BI  Passaporte  Outro \_\_\_\_\_  
 N.º \_\_\_\_\_ Data Emissão \_\_\_\_\_ Valido até \_\_\_\_\_  
 Entidade Emitente \_\_\_\_\_ Data de Nascimento \_\_\_\_\_  
 Naturalidade \_\_\_\_\_ Nacionalidade \_\_\_\_\_  
 NIF \_\_\_\_\_ Tem filhos menores de 21 anos?  Não  Sim Quantos? \_\_\_\_\_  
 Grau Académico:  Ensino Primário  Ensino Secundário  12.º Ano  Curso Médio  Licenciatura

**EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL**

Antiguidade no Ramo:  Menos de 1 ano  1 a 3 anos  3 a 7 anos  7 a 15 anos  Mais de 15 anos  
 Antiguidade na Empresa:  Menos de 1 ano  1 a 3 anos  3 a 7 anos  7 a 15 anos  Mais de 15 anos  
 Experiência em Outros Ramos de Actividade  
 Cargo/Função \_\_\_\_\_ Ramo de Actividade \_\_\_\_\_  
 Tempo de Experiência \_\_\_\_\_ Nome da Empresa \_\_\_\_\_  
 Cargo/Função \_\_\_\_\_ Ramo de Actividade \_\_\_\_\_  
 Tempo de Experiência \_\_\_\_\_ Nome da Empresa \_\_\_\_\_  
 Cargo/Função \_\_\_\_\_ Ramo de Actividade \_\_\_\_\_  
 Tempo de Experiência \_\_\_\_\_ Nome da Empresa \_\_\_\_\_  
 Cargo/Função \_\_\_\_\_ Ramo de Actividade \_\_\_\_\_  
 Tempo de Experiência \_\_\_\_\_ Nome da Empresa \_\_\_\_\_  
 Cargo/Função \_\_\_\_\_ Ramo de Actividade \_\_\_\_\_  
 Tempo de Experiência \_\_\_\_\_ Nome da Empresa \_\_\_\_\_

**OUTRAS EMPRESAS DO ASSINANTE**

Cargo:	<input type="checkbox"/> Sócio	<input type="checkbox"/> Gerente	<input type="checkbox"/> Sócio Gerente	Outro	_____
Denominação Social	Vol. _____				
e Vendas (KZ) e Ano	_____		Capital Social (KZ)	_____	
% Detida	_____				
Cargo:	<input type="checkbox"/> Sócio	<input type="checkbox"/> Gerente	<input type="checkbox"/> Sócio Gerente	Outro	_____
Denominação Social	_____				
Vol. e Vendas (KZ) e Ano	_____		Capital Social (KZ)	_____	
% Detida	_____				
Cargo:	<input type="checkbox"/> Sócio	<input type="checkbox"/> Gerente	<input type="checkbox"/> Sócio Gerente	Outro	_____
Denominação Social	Vol. _____				
e Vendas (KZ) e Ano	_____		Capital Social (KZ)	_____	
% Detida	_____				

**BENS DO ASSINANTE**

Descrição	_____				
Localização	_____	Valor Mercado	_____	Valor Seguro	_____
Ónus e Encargos	_____				
<small>Indicar espécie, valor e benefícios</small>					
Descrição	_____				
Localização	_____	Valor Mercado	_____	Valor Seguro	_____
Ónus e Encargos	_____				
<small>Indicar espécie, valor e benefícios</small>					
Descrição	_____				
Localização	_____	Valor Mercado	_____	Valor Seguro	_____
Ónus e Encargos	_____				
<small>Indicar espécie, valor e benefícios</small>					

**OUTROS BANCOS COM QUEM TRABALHA**

1º BANCO	_____	AGÊNCIA	_____
2º BANCO	_____	AGÊNCIA	_____

**PRODUTOS FINANCEIROS E DE CRÉDITOS UTILIZADOS**

- Aplicações a Prazo   
  Certificados de Depósito   
  Bilhetes do Tesouro/ TBC   
  Cartão de Crédito   
  Operações de Bolsa   
  Cartão Multicaixa  
 Fundos de Investimento   
 Crédito Imobiliário   
 Crédito Pessoal

**SEGUROS CONTRATADOS**

- Vida   
 Saúde   
 Acidentes Pessoais   
 Multi-risco   
 Reforma   
 Automóvel

**SIGILO BANCÁRIO E PROTECÇÃO DE DADOS PESSOAIS**

Declaro que tomei conhecimento que:

Nos termos da Lei das Instituições Financeiras, os membros dos órgãos sociais, empregados, mandatários e outras pessoas que prestem serviço a título permanente ou ocasional em instituições de Crédito não podem revelar ou utilizar informações sobre factos ou elementos relativos aos seus Clientes cujo conhecimento resulte do exercício das suas funções.

Os dados pessoais constantes deste impresso são passíveis de processamento automatizado, com vista ao estabelecimento de relações comerciais personalizadas entre o Cliente e o Banco Millennium Atlântico e ao cumprimento das obrigações legais.

É-me assegurado nos termos legais o acesso, correcção, aditamento ou supressão das informações que me respeitem, mediante contacto dirigido por escrito à Direcção de Auditoria através de qualquer Ponto de Atendimento do Banco Millennium Atlântico.

A omissão, inexactidão ou falsidade de qualquer das menções a preencher neste impresso é da exclusiva responsabilidade do Cliente.

Data \_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_  
 Assinatura do Cliente

Data \_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_  
 Assinatura do Cliente

Gestor de Conta \_\_\_\_\_

(a preencher pelo banco)