

PROPOSTA DE ADESÃO

KHELF

Preencha este formulário preferencialmente em letra de forma e entregue-o em uma das lojas **KHELF**, acompanhado dos seguintes documentos originais: RG, CPF.

DADOS PESSOAIS DO TITULAR

CPF:	Nome Completo:			
Data de Nascimento: / /	Tipo de Documento: () RG () RNE () RE	Número do Documento:	Dígito:	Estado Emissor:
Endereço:		Número:	Complemento do Endereço:	
Bairro:		Cidade:	Estado:	
CEP:	DDD:	Telefone (Fixo):	Complemento do Telefone:	Estado Civil: () Solteiro () Casado () Viúvo () Separado () Divorciado
Sexo: () Masculino () Feminino	Tipo de Residência: () Própria () Aluguel () Financiada () Local de Trabalho () Outros		Tempo no Local: anos meses	Número de Dependentes:
Nome da Mãe:			E-mail:	

DADOS DO CÔNJUGE

Nome do Cônjuge:	CPF:	Data de Nascimento: / /
------------------	------	-------------------------

DADOS PROFISSIONAIS

CASO O TITULAR NÃO TRABALHE, OS CAMPOS ABAIXO DEVEM SER PREENCHIDOS COM OS DADOS PROFISSIONAIS DO CÔNJUGE.

Os Dados Profissionais a seguir são do: () Titular () Cônjuge	Tipo de Emprego: () Assalariado () Aposentado / Pensionista () Profissional Liberal () Autônomo	Admissão Mês / Ano: / /		
Empresa:	Cargo:			
Endereço:	Número:	Complemento do Endereço:		
Bairro:	Cidade:	Estado:		
CEP:	DDD:	Telefone (Fixo):	Complemento do Telefone:	Renda Mensal (R\$):

REFERÊNCIA PESSOAL

Nome:	Grau de Relacionamento:	DDD:	Telefone:	Complemento do Telefone:
-------	-------------------------	------	-----------	--------------------------

Ao assinar esta proposta, declaro que as informações prestadas são corretas e verdadeiras, autorizo que as mesmas sejam submetidas às análises e confirmações e manifesto minha intenção de vincular-me ao "CONTRATO COM O TITULAR PARA FILIAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO SISTEMA CARTÃO DE CRÉDITO KHELF". Declaro, ainda, estar ciente de que, no caso de aprovação desta proposta, receberei, juntamente com o Cartão KHELF, uma cópia do referido "CONTRATO COM O TITULAR PARA FILIAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO SISTEMA CARTÃO DE CRÉDITO KHELF", sendo que o desbloqueio ou a utilização do cartão implicará na aceitação de todos os seus termos e condições.

_____ de _____ de _____
(Local e Data)

Assinatura do Titular

USO EXCLUSIVO DA CRED-SYSTEM

Código do Estabelecimento:	Entrega da Proposta: () Cliente () Promotor / Vendedor	CPF do Promotor / Vendedor:	Data do Recebimento da Proposta: / /	Conferido por (Nome):
Nome ou N° do Banco:	Tipo de Conta: () Corrente () Poupança	Cliente Desde: /	Possui Cartão de Crédito? () Visa () Mastercard () Sorocred () Finasa / Total () Outros	
Comprovação / Confirmação do LR: () Comprovado () Confirmado Através:		Comprovação / Confirmação do LT ou Tipo de Emprego: () Comprovado () Confirmado Através:		
Renda Mensal Comprovada: () Não () Sim Através:		Confirmado por (Nome):	Status da Proposta (Código):	
Digitado por (Nome):	Data da Digitação: / /	Observações:		