

**PROPOSTA DE ADESÃO**

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

**DADOS DO TITULAR**

CPF:	Nome Completo:	Data de Nascimento:
Tipo de Emprego: ( ) Assalariado ( ) Autônomo ( ) Aposentado ( ) Empregário ( ) Profissional Liberal ( ) Sem Trabalho		Renda: R\$

**DADOS COMPLEMENTARES DO TITULAR**

Número do RG:	Dígito:	UF- Estado Emissor:	Data de Emissão:
Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Separado ( ) Vive c/ Companheiro ( ) Viúvo(a)		Sexo: ( ) Fem ( ) Masc	Nº Dependentes:
Nome da Mãe:		E-mail:	

**DADOS DA RESIDÊNCIA**

CEP:	UF:	Cidade:	Bairro:	Endereço:	
Número:	Complemento:	DDD:	Tel . Residencial:	DDD:	Tel . Celular:
Tipo de Residência: ( ) Própria ( ) Aluguel ( ) Financiada ( ) Com Pais/Familiar ( ) Local Trabalho ( ) Outros				Tempo Residência:	

**DADOS PROFISSIONAIS**

Empresa:		Cargo:			
CEP:	UF:	Cidade:	Bairro:		
Endereço:			Número:	Complemento:	
DDD:	Telefone:	Ramal:	Data de Admissão:		
Órgão Benefício: ( ) INSS ( ) Outros		Nº do Benefício:			

**DADOS PROFISSIONAIS DO CÔNJUGE**

CPF:	Nome:	Nascimento:
Tipo de Emprego: ( ) Assalariado ( ) Autônomo ( ) Aposentado ( ) Empregário ( ) Profissional Liberal ( ) Sem Trabalho		Renda R\$:

**TRABALHO DO CÔNJUGE**

Empresa:		Cargo:			
DDD:	Telefone:	Ramal:	Órgão Benefício: ( ) INSS ( ) Outros	Nº do Benefício:	

**DADOS DE REFERÊNCIA**

Nome:	Parentesco: ( ) Pai ( ) Mãe ( ) Irmãos ( ) Amigo ( ) Outros	DDD:	Telefone:
Nome:	Parentesco: ( ) Pai ( ) Mãe ( ) Irmãos ( ) Amigo ( ) Outros	DDD:	Telefone:

**DADOS ADICIONAIS**

Nome:	CPF:	Sexo: ( ) Fem ( ) Masc	Data de Nascimento:
Nome:	CPF:	Sexo: ( ) Fem ( ) Masc	Data de Nascimento:

**OUTROS DADOS**

CPF do Promotor:
Observações:

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 em vincular-me ao "CONTRATO COM O TITULAR PARA FILIAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO SISTEMA DE CARTÃO DE CRÉDITO CRED-SYSTEM MAIS ! ABERTURA DE CRÉDITO E GESTÃO DE PAGAMENTOS". Declaro, ainda estar ciente de que, no caso de aprovação desta proposta, receberei juntamente com o cartão "CRED-SYSTEM MAIS !", uma cópia do referido "CONTRATO COM O TITULAR PARA FILIAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO SISTEMA CARTÃO DE CRÉDITO CRED-SYSTEM MAIS ! ABERTURA DE CRÉDITO E GESTÃO DE PAGAMENTOS". Sendo que o desbloqueio ou a utilização do cartão implicará na aceitação de todos os seus termos e condições.

Local e Data

Assinatura do Titular

Este Cartão é administrado pela

**CREDSYSTEM**

340-10/10