



|         |     |       |     |                |              |            |
|---------|-----|-------|-----|----------------|--------------|------------|
| Agência | Dig | Conta | Dig | CPF/CNPJ/MF    | Nº Documento | Data       |
| 333     | 6   | 64525 | 7   | 896.258.972-91 | 391902704    | 03/08/2026 |

### Ficha-Proposta de Convalidação da Abertura da Conta-Salário

|              |     |       |                 |     |            |        |             |        |
|--------------|-----|-------|-----------------|-----|------------|--------|-------------|--------|
| Cód. Agência | Dig | Razão | Número da Conta | Dig | Tipo Conta | PAB    | CPF/MF      | Contr. |
| 333          | 6   | 07-38 | 64525           | 7   | 01         | 000000 | 896.258.972 | 91     |

Nome Completo (Sem Abreviações)  
LEONAN DE VASCONCELOS CAMPOS

Capacidade Civil  
01 - CAPACIDADE CIVIL PLENA

Telefone  
(091)-3255-1971

Assinatura do Cliente/Representante Legal/Procurador (assinar duas vezes)

#### Endereço Residencial

|                                        |                           |                    |
|----------------------------------------|---------------------------|--------------------|
| Rua, Avenida etc.<br>R HERMANN TRIBESS | CEP Completo<br>89055-401 | Número<br>987      |
| Complemento<br>BL D AP 43              | Bairro<br>TRIBESS         | Cidade<br>BLUMENAU |
|                                        |                           | UF<br>SC           |

#### Endereço para Correspondência

|                                        |                           |                    |
|----------------------------------------|---------------------------|--------------------|
| Rua, Avenida etc.<br>R HERMANN TRIBESS | CEP Completo<br>89055-401 | Número             |
| Complemento<br>BL D AP 43              | Bairro<br>TRIBESS         | Cidade<br>BLUMENAU |
|                                        |                           | UF<br>SC           |

#### Meios para Contato

|             |                          |        |             |                          |       |
|-------------|--------------------------|--------|-------------|--------------------------|-------|
| DDD<br>(91) | Telefone 1<br>03255-1971 | Ramal  | DDD<br>(47) | Telefone 2<br>98876-8115 | Ramal |
| DDD         | Fax                      | E-mail |             |                          |       |

#### Dados do Cliente

|                    |                            |    |      |
|--------------------|----------------------------|----|------|
| Cód. Ocupação (IR) | Nome da Ocupação/Profissão | UF | Sexo |
| 389                | VENDEDOR                   | PA | M    |
| Data de Nascimento | Local de Nascimento        |    |      |
| 15/07/1985         | BELEM                      |    |      |

Filiação  
Mãe  
PEDRO AUGUSTO G CAMPOS  
MARIA LUIZA SANTA ROSA DE VASCONCELOS

Nacionalidade  
BRASILEIRO

Estado Civil  
CASADO COM PARCBENS

Documento de Identificação (RG ou equivalente, Certidão de Nascimento, Carteira de Estrangeiro (Mod. 19), Passaporte etc.)