



Agência	Dig.	Conta	Dig.	CPF/CNPJ/MF	Nº Documento	Data
3878	4	30534	0	113.467.129-64	392266559	13/08/2026

Ficha-Proposta de Convalidação da Abertura da Conta-Salário

Cód. Agência	Dig.	Razão	Número da Conta	Dig.	Tipo Conta	PAB	CPF/MF	Contr.
3878	4	07-38	30534	0	01	000000	113.467.129	64

Nome Completo (Sem Abreviações)
ALISON CARVALHO DA SILVA

Capacidade Civil
01 - CAPACIDADE CIVIL PLENA

Telefone
(48)99839-4541

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

Endereço Residencial

Rua, Avenida etc. R JOSE LUIZ DE SOUZA	CEP Completo 88106-030	Número 39
Complemento	Bairro FLOR DE NAPOLIS	Cidade SAO JOSE
		UF SC

Endereço para Correspondência

Rua, Avenida etc. R JOSE LUIZ DE SOUZA	CEP Completo 88106-030	Número
Complemento	Bairro FLOR DE NAPOLIS	Cidade SAO JOSE
		UF SC

Meios para Contato

DDD	Telefone 1	Ramal	DDD (48)	Telefone 2 99839-4541	Ramal
DDD	Fax	E-mail			

Dados do Cliente

Cód. Ocupação (IR)	Nome da Ocupação/Profissão ADMINISTRADOR
Data de Nascimento 15/11/1999	Local de Nascimento FLORIANOPOLIS
	UF SC
	Sexo M

Filiação

Pai LUIZ MANOEL SEVERINO	Mãe JANDIRA CARVALHO DA SILVA
Nacionalidade BRASILEIRO	Estado Civil SOLTEIRO

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

Tipo RG SEM CPF	Data de Emissão 18/12/2012	Número do Documento 6991950	Órgão Expedidor SSP - SC
--------------------	-------------------------------	--------------------------------	-----------------------------

Mod. CS023

Versão: 08/2020

2ª Via - Cliente

4510.00231 CTAS

01/04