



TRANSFERÊNCIA COTA NÃO CONTEMPLADA

CONDIÇÕES:

Para realizarmos a análise do processo de transferência dos direitos e obrigações da cota a terceiros é necessário:

- Estar em dia com os pagamentos das parcelas.

O prazo para a conclusão é de 5 (cinco) dias úteis após a recepção dos documentos pelo departamento responsável.

| Pessoa Física | Pessoa Jurídica | Documentos e Formulários |
|---------------|-----------------|--|
| X | X | Cópia simples da Carteira Nacional de Habilitação ou RG (documento de identidade) e CPF. Quando se tratar de pessoa jurídica, os sócios também deverão apresentar. |
| X | X | Cópia simples do Comprovante de Endereço Residencial (máximo 60 dias da emissão). Quando se tratar de Pessoa Jurídica, a empresa e os sócios também deverão apresentar. |
| X | | Cópia simples do Comprovante de Rendimentos (máximo 60 dias da emissão). Autônomos deverão apresentar cópia simples a Declaração de Renda, emitida pelo contador e com dados do CRC, ou cópia simples da última Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física (com protocolo de entrega). Quando houver saldo devedor na cota. |
| | X | Cópia simples do Contrato Social e última alteração (se houver) ou ATA de Assembleia e Estatutos atualizados (Cedente/Vendedor e Cessionário/Comprador). |
| | X | Cópia simples da Relação de Faturamento dos últimos 12 (doze) meses, emitida pelo contador e com dados do CRC, ou cópia simples da última Declaração do Imposto de Renda (com protocolo de entrega). Quando houver saldo devedor na Cota. |
| X | X | Cópia simples do boleto e do comprovante de pagamento da tarifa: R\$ 350,00. Deverão ser entregues juntos com os documentos. |
| X | X | 1 (uma) via da Ficha Cadastral, preenchida e assinada pelo cessionário/comprador. Quando se tratar de Pessoa Jurídica (empresa), os sócios também deverão preencher e assinar. |
| X | X | 3 (três) vias originais do Termo de Cessão e Transferência de Direitos e Obrigações, preenchidas e assinadas pelo cedente/vendedor e cessionário/comprador. Em 1 (uma) das vias, o cedente/vendedor deverá reconhecer firma de sua assinatura por autenticidade. |

Ressaltamos que, se necessário, novos documentos e garantias poderão ser solicitados no decorrer da análise.

FORMA DE ENVIO:

Via correio para Rua Volkswagen, 291 – Pq. Jabaquara – Caixa Postal Interna 8083 – CEP 04344-020 – São Paulo - SP.

Volkswagen Financial Services

Serviços a Clientes

Capitais e Regiões Metropolitanas : 4003 6636

Demais Regiões : 0800 770 1936

Central de Atendimento Portadores Deficiência Auditiva/Fala : 0800 770 1935

Serviço de Apoio ao Consumidor : 0800 7701926

Ouvidoria : 0800 7012834

Site: www.vwfs.com.br (também disponível na versão mobile)

CNVW_491 Maio/19



**TERMO DE CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS E OBRIGAÇÕES A CONTRATO DE CONSÓRCIO
(COTA SEM VEÍCULO)**

| | | | |
|--------------|-------|------|----|
| Local e Data | Grupo | Cota | DC |
|--------------|-------|------|----|

Quadro Nº1 – PARTES**ADMINISTRADORA**

Consórcio Nacional Volkswagen – Adm. de Consórcio Ltda., com sede social em São Paulo,
Rua Volkswagen nº 291, bairro Pq Jabaquara - SP CEP 04344-020. Inscrito no CNPJ sob Nº 47.658.539/0001-04

| | |
|------------------------------|----------|
| CEDENTE (Nome/ Razão Social) | CPF/CNPJ |
|------------------------------|----------|

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| Endereço residencial/Sede (Rua, Av., Nº, compl.) | | | | |
|--|--|--|--|--|

| | | | | |
|--------|--------|--------|-----|----------------|
| Bairro | Cidade | Estado | CEP | Telefone (DDD) |
|--------|--------|--------|-----|----------------|

| | | | | |
|--------|--|--|--|--|
| E-mail | | | | |
|--------|--|--|--|--|

| | |
|----------------------------------|----------|
| CESSIONÁRIO (Nome/ Razão Social) | CPF/CNPJ |
|----------------------------------|----------|

| | | | |
|---------------|-----------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Identidade Nº | Orgão Expedidor | Data de Nasc./ Constituição | Profissão/Ramo de Atividade |
|---------------|-----------------|-----------------------------|-----------------------------|

| | | | | |
|---|--|-----------------------------------|--------------------------------|---|
| Sexo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M | Estado Civil <input type="checkbox"/> Casado | <input type="checkbox"/> Solteiro | <input type="checkbox"/> Viúvo | <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Outros |
|---|--|-----------------------------------|--------------------------------|---|

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| Endereço residencial/Sede (ruas, Av., Nº, compl.) | | | | |
|---|--|--|--|--|

| | | | | |
|--------|--------|--------|-----|----------------|
| Bairro | Cidade | Estado | CEP | Telefone (DDD) |
|--------|--------|--------|-----|----------------|

| | | |
|---------------|----------------------------|--------------------------|
| Celular (DDD) | Telefone Residencial (DDD) | Telefone Comercial (DDD) |
|---------------|----------------------------|--------------------------|

| | |
|--------|---|
| E-mail | Autoriza divulgação de nome e endereço? |
|--------|---|

Sim Não

| | | | | | |
|---------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|-------|---------|-------|
| Renda/ Faturamento Mensal | Deseja informar conta para depósito? | <input type="checkbox"/> Poupança | Banco | Agência | Conta |
|---------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|-------|---------|-------|

| | | | | | |
|-----|---|-------------------------------------|-----------------------------------|--|--|
| R\$ | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Não Possuo | <input type="checkbox"/> Corrente | | |
|-----|---|-------------------------------------|-----------------------------------|--|--|

Preencher apenas para Pessoa Jurídica

| | | |
|---|-----|------------------|
| Nome Responsável: <input type="checkbox"/> Sócio <input type="checkbox"/> Diretor <input type="checkbox"/> Procurador | CPF | Participação (%) |
|---|-----|------------------|

| | | |
|---|-----|------------------|
| Nome Responsável: <input type="checkbox"/> Sócio <input type="checkbox"/> Diretor <input type="checkbox"/> Procurador | CPF | Participação (%) |
|---|-----|------------------|

| | | |
|-------------------|--|------------------|
| Capital Subscrito | Sócio Beneficiário ao Seguro de vida (somente S/A) | CPF Beneficiário |
|-------------------|--|------------------|

| | | |
|-----|--|--|
| R\$ | | |
|-----|--|--|

Quadro Nº2 – CARACTERÍSTICAS DA OPERAÇÃO DE CONSÓRCIO

| | | | | | |
|--------------------|---------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|--|
| Plano de Consórcio | <input type="checkbox"/> Normal | <input type="checkbox"/> Leve | <input type="checkbox"/> Mais Leve | <input type="checkbox"/> Flexível | <input type="checkbox"/> Veículos Usados |
|--------------------|---------------------------------|-------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|--|

| | | | | | |
|---------------------------|--------------------------|--------------------|----------------------------------|----------|---|
| Prazo de Duração do Grupo | % de Contribuição Mensal | % Fundo de Reserva | % Taxa de Administração Antecip. | Diferida | Valor da 1ª Prestação na data da Proposta |
|---------------------------|--------------------------|--------------------|----------------------------------|----------|---|

VEÍCULO BÁSICO DO PLANO NA DATA DA PROPOSTA DE PARTICIPAÇÃO AO GRUPO DE CONSÓRCIO

| | | |
|-------|--------|-----------------|
| Marca | Modelo | Valor do Modelo |
|-------|--------|-----------------|

| | | |
|--|--|-----|
| <input type="checkbox"/> VW <input type="checkbox"/> MAN <input type="checkbox"/> Ducati | | R\$ |
|--|--|-----|

| | | |
|-----------------------------|----------------------|------------------------|
| SITUAÇÃO DA COTA NESTA DATA | Percentual do Acordo | Valor do saldo devedor |
|-----------------------------|----------------------|------------------------|

| | | |
|--|--|-----|
| | | R\$ |
|--|--|-----|

SENHOR CEDENTE: ANTES DE ASSUMIR ESTE TERMO CERTIFIQUE-SE JUNTO À ADMINISTRADORA SE A SUA COTA ESTÁ CONTEMPLADA PELO SISTEMA DE SORTEIO.

ESTA CESSÃO DE TRANSFERÊNCIA SOMENTE TERÁ VALIDADE APÓS A ANUÊNCIA DA ADMINISTRADORA.

DATA DA ANUÊNCIA:

ASSINATURAS

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

| | | |
|---------|-------------|-------------------------------|
| Cedente | Cessionário | Consórcio Nacional Volkswagen |
|---------|-------------|-------------------------------|

| | | |
|--------------------------------------|--|------------------------|
| (Reconhecer Firma por Autenticidade) | | Adm. De Consórcio Ltda |
|--------------------------------------|--|------------------------|



CLÁUSULAS DO TERMO DE CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS E OBRIGAÇÕES A CONTRATOS DE CONSÓRCIO (COTA SEM VEÍCULO)

- 1. CONTRATO DE CONSÓRCIO:** conforme o **CONTRATO DE CONSÓRCIO**, o CEDENTE é participante do GRUPO/COTA/DC acima enumerado.
- 2. CESSÃO DE DIREITOS E OBRIGAÇÕES:** o CEDENTE e o CESSIONÁRIO informam à **ADMINISTRADORA** que, entre si, transacionaram os direitos e obrigações inerentes ao **CONTRATO DE CONSÓRCIO**, por valor entre eles acordado. Com a anuência da **ADMINISTRADORA**, o CESSIONÁRIO assume a responsabilidade pela liquidação do **SALDO DEVEDOR** do **CONTRATO DE CONSÓRCIO**.
- 3. COMPROMETIMENTO PELO CUMPRIMENTO DAS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES:** o CESSIONÁRIO declara, expressamente, haver tomado conhecimento prévio de todas as cláusulas e condições que compõem o **CONTRATO DE CONSÓRCIO**, incluindo eventuais acordos firmados entre o CEDENTE e a **ADMINISTRADORA**. Por havê-las compreendido e aceitado, como se aqui estivessem transcritas, obriga-se a cumpri-la e respeitá-la em sua integridade.
- 4. PERCENTUAL DO ACORDO:** o valor percentual mencionado no Campo "Percentual do Acordo" incide sobre o **VEÍCULO BÁSICO DO PLANO**, acrescido da Taxa de Administração e Fundo de Reserva e corresponde ao **SALDO DEVEDOR** em Atraso da **COTA**, cujo pagamento será efetuado, pelo CESSIONÁRIO, no momento do Faturamento do Veículo deduzindo-se do **CRÉDITO** o montante apurado ou, se acordado de forma diversa, no pagamento das **PRESTAÇÕES MENSAS** subsequentes com a sua liquidação efetivada no momento da **CONTEMPLAÇÃO** da **COTA**. O Percentual do Acordo pode ser alterado no caso de substituição do **VEÍCULO BÁSICO DO PLANO**, ou pagamento de valores a maior das **PRESTAÇÕES MENSAS** a vencer.
- 5. PROCURAÇÃO:** o CESSIONÁRIO constitui a **ADMINISTRADORA** sua bastante procuradora para exercício dos poderes a que se refere o **CONTRATO DE CONSÓRCIO**.
- 6. IRREVOGABILIDADE:** a CESSÃO é celebrada em caráter irrevogável e irretratável, obrigando as Partes e seus herdeiros e sucessores
- 7. FORO:** o Foro de São Paulo-SP é o competente para este Contrato, podendo a **ADMINISTRADORA**, ou a quem sub-rogar-se em seus direitos, optar pelo foro do domicílio do **CONSORCIADO**, ou ainda, pelo foro de qualquer de suas Dependências autorizadas a funcionar pelo Banco Central do Brasil ou do eventual sub-rogado.

Rubrica do Cedente: _____

Rubrica do Cessionário: _____

Central de Relacionamento com Cliente – C.R.C 0800-770 1936

Serviço de Apoio ao Consumidor – S.A.C 0800-770 1926

Central de relacionamento exclusiva aos portadores de deficiência auditiva e da fala – 0800-770 1935

Horário de atendimento: segunda a sexta-feira das 8 h às 20h e aos sábados das 8h às 14h

Ouvidoria 0800-701 2834.

Horário de Atendimento: segunda a sexta-feira das 8h às 17h

www.bancovw.com.br



FICHA CADASTRAL - PESSOA FÍSICA

CONTEMPLAÇÃO COM VEÍCULO Crédito aprovado com Devedor Solidário? NÃO
 DEVEDOR SOLIDÁRIO SEM VEÍCULO SIM 1 ou 2

| | | | | | | |
|---------------------------|---|--|--|--|---------------------------|--|
| Nº DN | CONCESSIONÁRIA | REGIONAL | GRUPO | QUOTA | DC | |
| CLIENTE | CPF | | NOME | | | |
| | IDENTIDADE Nº | ÓRGÃO EXPEDIDOR | DATA NASCIMENTO | NACIONALIDADE | | |
| | NATURALIDADE | SEXO | ESTADO CIVIL | Nº DEPENDENTES | | |
| | FILIAÇÃO MÃE | | | | | |
| | ENDEREÇO RESIDENCIAL (Rua/Av.) | | | Nº | COMPLEMENTO | |
| | BAIRRO | CIDADE | UF | CEP | | |
| | TELEFONE RESIDENCIAL (DDD/Nº) | TELEFONE CELULAR (DDD/Nº) | ENDEREÇO INTERNET/EMAIL | AUTORIZA RECEBER INFORMAÇÕES <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO | | |
| | <input type="checkbox"/> DIVULGAÇÃO NOME/ENDEREÇO <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO | TEMPO DE RESIDÊNCIA | TIPO DE RESIDÊNCIA <input type="checkbox"/> PRÓPRIA <input type="checkbox"/> FINANCIADA <input type="checkbox"/> ALUGADA <input type="checkbox"/> OUTROS | ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA <input type="checkbox"/> RESIDENCIAL <input type="checkbox"/> COMERCIAL <input type="checkbox"/> OUTROS (Indicar Abaixo) | | |
| | ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA (Rua/Av.) | | | Nº | COMPLEMENTO | |
| | BAIRRO | CIDADE | UF | CEP | TELEFONE (DDD/Nº) | |
| | EMPRESA ONDE TRABALHA | | CNPJ (EM CASO DE PROPRIETÁRIO) | | | |
| | DATA DE ADMISSÃO | PROFISSÃO | OCUPAÇÃO | | | |
| | ENDEREÇO COMERCIAL (Rua/Av.) | | | Nº | COMPLEMENTO | |
| | BAIRRO | CIDADE | UF | CEP | | |
| | TELEFONE COMERCIAL (DDD/Nº) | RAMAL | TELEFONE DIRETO (DDD/Nº) | RENTA MENSAL (A) | OUTRAS RENDAS (B) | |
| RENTA TOTAL (C) = (A + B) | FORMA DE REMUNERAÇÃO <input type="checkbox"/> ASSALARIADO <input type="checkbox"/> COMISSONADO <input type="checkbox"/> HORISTA <input type="checkbox"/> PRÓ-LABORE | | | | | |
| CÔNJUGE | CPF (CÔNJUGE) | | NOME | | DATA NASCIMENTO | |
| | EMPRESA ONDE TRABALHA | | | CNPJ (EM CASO DE PROPRIETÁRIO) | | |
| | DATA DE ADMISSÃO | TELEFONE DIRETO (DDD/Nº) | RENTA MENSAL (A) | OUTRAS RENDAS (B) | RENTA TOTAL (C) = (A + B) | |
| | | | | | | |
| BENS | ESPÉCIE (Veículo/Imóvel) | LOCALIZAÇÃO (End./Área) ou CARACTERÍSTICA (Modelo/Ano) | CIDADE (Imóvel) | VALOR COML. R\$ | QUITADO (sim/não) | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| REFERÊNCIAS | BANCO | Nº AGENCIA | NOME DA AGENCIA | Nº CONTA CORRENTE | TEMPO DE C.CORRENTE | |
| | BANCO | Nº AGENCIA | NOME DA AGENCIA | Nº CONTA CORRENTE | TEMPO DE C.CORRENTE | |
| CONTEMPLAÇÃO | DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA | | | OPÇÃO DE CRÉDITO | | |
| | Declaro estar ciente e concordo que as despesas referentes ao registro das GARANTIAS, perante os Cartórios e Órgãos de Trânsito, serão cobradas juntamente com o pagamento da PRESTAÇÃO MENSAL subsequente. | | | Abaixo manifesto minha opção de CRÉDITO, conforme regras do CONTRATO DE ADESAO: <input type="checkbox"/> Integral <input type="checkbox"/> Parcial | | |
| DECLARAÇÕES | PESSOAS POLITICAMENTE EXPOSTAS - CIRCULAR 3.461 BACEN Conforme estabelecido nos parágrafos 1º ao 6º do artigo 4º da Circular 3.461, de 24 de julho de 2009, do Banco Central do Brasil, as instituições financeiras devem identificar pessoas que desempenham ou tenham desempenhado, nos últimos 5 (cinco) anos, no Brasil ou em outros países, cargos, empregos ou funções públicas relevantes, assim como seus representantes, familiares e pessoas de seu relacionamento. Assim sendo, para cumprimento da determinação legal acima, seguem as seguintes informações: - Exerceu ou exerceu nos últimos cinco anos algum cargo, emprego ou função pública relevante? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não - Cargo ou Função: _____ Data fim do exercício: _____ - Data início do exercício: _____ - Empresa/Órgão Público: _____ - Possui relacionamento/ligação com Agente Público? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não - Nome do relacionamento: _____ CPF: _____ - Cargo ou Função: _____ Tipo de Relacionamento: _____ | | | | | |
| | DECLARAÇÃO DE PROPÓSITOS Natureza: Relação de negócio com o Consórcio Nacional Volkswagen. Propósito: <input type="checkbox"/> Operações de Consórcio <input type="checkbox"/> Outros (especificar) _____ | | | | | |
| | DECLARAÇÕES: 1 - Em atendimento ao disposto na Circular BACEN 3461/09, as informações acima prestadas são verídicas e de minha inteira responsabilidade, estando ciente, ainda, de que poderei incorrer nas penas do art. 299, do Código Penal, em caso de declarações falsas. Ademais, de acordo com a mesma Circular, fico responsável por encaminhar correspondência acompanhada dos respectivos comprovantes ao endereço: R. Volkswagen, 291 - Jabaquara - Cep: 04344-010 - São Paulo/SP, aos cuidados do Departamento de Serviços a Clientes. Caixa Postal Interna 8044, caso ocorra qualquer alteração dos meus dados cadastrais (exemplo: estado civil, endereço comercial, residencial ou para correspondência, telefone, renda e patrimônio). 2 - Fica essa instituição autorizada a consultar e disponibilizar as informações acima prestadas à SERASA S.A., Boa Vista Serviços S.A.- Administrador do SPC e outras entidades congêneres. 3 - Fica essa instituição autorizada, ainda, a fornecer toda e qualquer informação relacionada à operação ora pretendida às empresas integrantes do Conglomerado Financeiro Volkswagen, assim como prestadores de serviços devidamente aprovados por referidas empresas. 4 - Por fim, para atendimento à Lei 12.414/11, que disciplina a formação e consulta a banco de dados com informações de adimplimento, de pessoas naturais ou de pessoais jurídicas, para formação de histórico de crédito, autorizo a abertura de cadastro em bancos de dados, bem como o compartilhamento de informações de adimplimento. | | | | | |
| | LOCAL E DATA | | ASSINATURA DO CLIENTE | REPRESENTANTE | | |
| | DECLARAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO CADASTRAMENTO (USO INTERNO) Responsabilizo-me pela exatidão das informações prestadas, à vista dos originais do documento de identidade, do CPF/CNPJ, e outros comprovatórios dos demais elementos de informação apresentados, sob pena de aplicação do disposto no art. 11 da Lei nº 3.461 de 24.07.09. | | | | | |
| LOCAL E DATA | | ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ABERTURA DO CADASTRO | | | NOME: | |
| USO INTERNO | | | | | | |
| DADOS DA OPERAÇÃO | | | | | | |
| VEÍCULO MARCA | MODELO | <input type="checkbox"/> NOVO <input type="checkbox"/> SEMI-NOVO | | ANO FABRICAÇÃO | ANO MODELO | |
| PLANO | VALOR DA NOTA FISCAL (R\$) | VALOR DO CRÉDITO (R\$) | VALOR SALDO DEVEDOR (R\$) | | | |



| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|----------------------------------|---------------------------------|
| Nº DN | CONCESSIONÁRIA | REGIONAL | GRUPO | QUOTA | DC | |
| CLIENTE | CNPJ | | RAZÃO SOCIAL | | | |
| | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | | RAMO DE ATIVIDADE | |
| | ENDEREÇO DA SEDE (Rua/Av.) | | | | Nº | COMPLEMENTO |
| | BAIRRO | | CIDADE | | UF | CEP |
| | TELEFONE (DDD/Nº) | | FAX (DDD/Nº) | | ENDEREÇO NA INTERNET/E-MAIL | |
| | ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA (Rua/Av.) | | | | Nº | COMPLEMENTO |
| | BAIRRO | | CIDADE | | UF | CEP |
| | TELEFONE(DDD/Nº) | | CAPITAL SUBSCRITO R\$ | | FATURAMENTO MÉDIO MENSAL R\$ | Nº DE EMPREGADOS |
| | TAMANHO DA FROTA | | TIPO IMÓVEL | | DIVULGAÇÃO NOME / ENDEREÇO | AUTORIZA RECEBER INFORMAÇÕES |
| | <input type="checkbox"/> PRÓPRIO | | <input type="checkbox"/> FINANCIADO | | <input type="checkbox"/> ALUGADO | <input type="checkbox"/> OUTROS |
| | <input type="checkbox"/> SIM | | <input type="checkbox"/> NÃO | | <input type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |
| | ADMINISTRAÇÃO DA EMPRESA (SÓCIOS/DIRETORES/PROCURADORES). No espaço I/C, colocar "I" para quem assina isoladamente e "C" para quem assina em conjunto. | | | | | |
| | NOME/RAZÃO SOCIAL | | CPF/CNPJ | | CARGO | % PARTICIPAÇÃO |
| | INDICAR SÓCIO BENEFICIÁRIO AO SEGURO DE VIDA (Preencher somente no caso de Sociedade Anônima) | | | | | |
| | NOME | | CPF | | | |
| PARTICIPAÇÃO DA EMPRESA EM OUTRAS (Apenas Controladas e/ou Coligadas)/PARTICIPAÇÃO DOS SÓCIOS E/OU DIRETORES EM OUTRAS EMPRESAS | | | | | | |
| NOME/RAZÃO SOCIAL | | CPF/CNPJ | | NOME DO PARTICIPANTE | % PARTICIPAÇÃO | |
| BANCÁRIAS | | | | | | |
| BANCO | Nº AGÊNCIA | NOME AGÊNCIA | Nº DA CONTA-CORRENTE | C. CORRENTE DESDE | TELEFONE (DDD/Nº) | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| FORNECEDORES | | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL | | ENDEREÇO (Rua/Av./Nº/Cidade/Estado) | | | TELEFONE(DDD/Nº) | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| CLIENTES | | | | | | |
| NOME/RAZÃO SOCIAL | | ENDEREÇO (Rua/Av./Nº/Cidade/Estado) | | | TELEFONE(DDD/Nº) | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| MERCADO | | | | | | |
| CONSÓRCIO/FINANCIAMENTO/LEASING | DATA DO CONTRATO | PRAZO | VRG % (Leasing) / ENTRADA | BENS ARRENDADOS/FINANCIADOS/ALIENADOS - TIPO | QUANTIDADE | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| BENS | | | | | | |
| ESPÉCIE (Veículo/Imóvel) | LOCALIZAÇÃO (End./Área) ou CARACTERÍSTICA (Modelo/Ano) | | CIDADE (Imóvel) | VALOR COML. R\$ | QUITADO (sim/não) | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| CONTEMPLAÇÃO | | | | | | |
| OPÇÃO DE AMORTIZAÇÃO POR LANCE | | | OPÇÃO DE CRÉDITO | | | |
| Abaixo manifesto minha opção de amortização por LANCE, conforme regras do CONTRATO DE ADESÃO: | | | Abaixo manifesto minha opção de CRÉDITO, conforme regras do CONTRATO DE ADESÃO: | | | |
| <input type="checkbox"/> INVERSA <input type="checkbox"/> DIRETA <input type="checkbox"/> LINEAR <input type="checkbox"/> MISTA | | | <input type="checkbox"/> Integral <input type="checkbox"/> Parcial | | | |
| ASSINATURA DO CLIENTE | | | ASSINATURA DO CLIENTE | | | |
| DECLARAÇÃO DE PROPÓSITOS | | | | | | |
| Natureza: Relação de negócio com o Consórcio Nacional Volkswagen. | | | | Propósito: <input type="checkbox"/> Operações de Consórcio <input type="checkbox"/> Outros | | |
| DECLARAÇÕES: | | | | | | |
| 1 - Em atendimento ao disposto na Circular BACEN 3461/09, as informações acima prestadas são verídicas e de minha inteira responsabilidade, estando ciente, ainda, de que poderei incorrer nas penas do art. 299, do Código Penal, em caso de declarações falsas. Ademais, de acordo com a mesma Circular, fico responsável por encaminhar correspondência acompanhada dos respectivos comprovantes ao endereço: R. Volkswagen, 291 – Jabaquara – Cep: 04344-010 - São Paulo/SP, aos cuidados do Departamento de Serviços a Clientes. Caixa Postal Interna 8044, caso ocorra qualquer alteração dos meus dados cadastrais (exemplo: estado civil, endereço comercial, residencial ou para correspondência, telefone, renda e patrimônio). | | | | | | |
| 2 - Fica essa instituição autorizada a consultar e disponibilizar as informações acima prestadas à SERASA S.A., Boa Vista Serviços S.A.- Administrador do SPC e outras entidades congêneres. | | | | | | |
| 3 - Fica essa instituição autorizada, ainda, a fornecer toda e qualquer informação relacionada à operação ora pretendida às empresas integrantes do Conglomerado Financeiro Volkswagen, assim como prestadores de serviços devidamente aprovados por referidas empresas. | | | | | | |
| 4 - Por fim, para atendimento à Lei 12.414/11, que disciplina a formação e consulta a banco de dados com informações de adimplimento, de pessoas naturais ou de pessoas jurídicas, para formação de histórico de crédito, autorizo a abertura de cadastro em bancos de dados, bem como o compartilhamento de informações de adimplimento. | | | | | | |
| LOCAL E DATA | | ASSINATURA DO CLIENTE | | REPRESENTANTE | | |
| DECLARAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO CADASTRAMENTO (USO INTERNO) | | | | | | |
| Responsabilizo-me pela exatidão das informações prestadas, à vista dos originais do documento de identidade, do CPF/CNPJ, e outros comprobatórios dos demais elementos de informação apresentados, sob pena de aplicação do disposto no art. 64 da Lei nº 8.383, de 30.12.91. | | | | | | |
| LOCAL E DATA | | ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ABERTURA DO CADASTRO | | | | |
| NOME: | | | | | | |
| USO INTERNO | | | | | | |
| DADOS DA OPERAÇÃO | | | | | | |
| VEÍCULO | MARCA | | MODELO | ANO FABRICAÇÃO | ANO MODELO | |
| <input type="checkbox"/> NOVO <input type="checkbox"/> SEMI-NOVO | | | | | | |
| PLANO | VALOR DA NOTA FISCAL (R\$) | VALOR DO CRÉDITO (R\$) | VALOR DO SALDO DEVEDOR (R\$) | PRAZO | QUANTIDADE | |
| | | | | | PRESTAÇÕES MENSAIS A | |
| VALOR PRESTAÇÃO (R\$) | CONTRIBUIÇÃO MENSAL (%) | | TEM FINANCIAMENTO/LEASING PELO BANCO VOLKSWAGEN | | | |
| | | | <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO | | | |
| RIPC / SERASA | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Negativo <input type="checkbox"/> Protesto <input type="checkbox"/> Faltante | | | | | | |