



Standard Bank

FICHA DE ABERTURA DE CONTA / CLIENTE
- Particulares e Empresários em Nome Individual

Estabelecimento _____

Ficha Nova Ficha de Substituição Ficha Complementar

Nº da Conta _____ Seq. Intervenção _____ Cliente _____

Titular _____ Interviente Estatutário _____ Procurador _____ Representante de Menor _____

IDENTIFICAÇÃO

Doc. Identificação: País _____ Tipo doc. _____ Nº _____

Emitido por _____ Data de emissão _____ Válido até _____

Nome completo (como B.I.) _____

Domicílio Fiscal _____ Localidade _____

Cód. Postal _____ Distrito _____ País (se no estrangeiro) _____

DADOS PESSOAIS

Telefone _____ Fax _____

Telemóvel _____ E-mail _____

Natureza Jurídica _____ Nº de Contribuinte _____ Código Fiscal _____

Residente Não Residente País _____

Naturalidade _____ Nacionalidade _____

Data de Nascimento _____ Sexo (M/F) Capacidade Jurídica

Filho de _____ e de _____

Estado Civil _____ Regime de bens de casamento _____

DADOS PROFISSIONAIS

Profissão _____ Cód. Class. Nac. Profissões _____

- | | | |
|---|--|--|
| Trabalhador p/Conta Própria (01) | Trabalhador p/Conta de Outrem (02) | Outra (03) |
| 01 Profissão Liberal <input type="checkbox"/> | 01 Administrador / Gestor <input type="checkbox"/> | 01 Membro das F. Armadas <input type="checkbox"/> |
| 02 Empresário Agrícola <input type="checkbox"/> | 02 Director / Quadro Superior <input type="checkbox"/> | 02 Estudante ou Menor <input type="checkbox"/> |
| 03 Empresário Industrial <input type="checkbox"/> | 03 Quadro Médio <input type="checkbox"/> | 03 Reformado ou Pensionista <input type="checkbox"/> |
| 04 Empresário Com. Serviços <input type="checkbox"/> | 04 Técnico <input type="checkbox"/> | 04 Doméstica <input type="checkbox"/> |
| 05 Proprietário <input type="checkbox"/> | 05 Administrativo <input type="checkbox"/> | 09 <input type="checkbox"/> |
| 06 Profissional Independente <input type="checkbox"/> | 06 Trabalhador Especializado <input type="checkbox"/> | |
| 09 Outra <input type="checkbox"/> | 07 Vendedor / Emp.Comércio <input type="checkbox"/> | |
| | 08 Empregado de Serviços <input type="checkbox"/> | |
| | 09 Outra <input type="checkbox"/> | |

Entidade Patronal (nome e endereço) _____

Telefone _____ Fax _____ Cx. Postal _____

DADOS DE EMPRESÁRIO EM NOME INDIVIDUAL

Ramo de Actividade _____ Data de início _____

Extracto (Periodicidade e morada para o envio) _____
Diário Semanal Quinzenal Mensal Outros

Endereço _____ Localidade _____

Cód. Postal _____ Distrito _____ País (se no estrangeiro) _____

OUTROS DADOS

Isenção impostos Fornecedor do Banco Emigrante (S/N) Prova de emig. até _____

OBSERVAÇÕES

Assinatura do Cliente tal como no Documento de Identificação

Data _____

Declaro ter conferido os elementos de identificação indicados na presente ficha mediante a exibição do documento de identificação acima mencionado

Data _____

DE PREENCHIMENTO FACULTATIVO

Nome do Cônjuge _____

Profissão / Actividade do Cônjuge _____

Entidade Patronal do Cônjuge (nome e endereço) _____

Emprego: Telefone

Fax

C. Postal

Rendimentos / Vencimentos

Rendimento / Vencimento líquido anual do agregado familiar

(em milhões de mzm)

Rendimento anual de imóveis (líquido)

(em milhões de mzm) Outros rendimentos

(em milhões de mzm)

Habitação

Casa própria (totalmente paga)

Parte da casa arrendada

Despesa mensal com habitação

Casa própria (em pagamento)

Casa de familiar

(renda ou prestação de empréstimo)

Casa Arrendada

Outras

(em milhões de mzm)

Imóveis - Prédios / Fracções Autónomas

Prédio A - Localização _____

- Hipotecas _____

Prédio B - Localização _____

- Hipotecas _____

Prédio C - Localização _____

- Hipotecas _____

Prédios	Nº Fogos / Área	Conserv. Registo Predial	Nº Descrição	Artigo da Matriz	Valor Patrimonial (milhões de mzm)
A					
B					
C					

Viaturas / Máquinas

Marca	Modelo	Matrícula	Data do livrete	Valor Patrimonial (milhões de mzm)

Seguros (a) AC - Acidentes; I - Incêndio; R - Roubo; VIAT - Viaturas; V - Vida; RC - Responsabilidade Civil; O - Outros

Ramo (a)	Objecto Seguro	Seguradora	Nº Apólice	Validade	Valor da Apólice (milhões de mzm)

Participações em sociedades (só preencher se as participações forem superiores a 5% do capital)

Nome da(s) Sociedade(s)	Localidade	Quotas / Nº acções	% do capital	Valor Patrimonial (milhões de mzm)

Referências Comerciais

(B - Bancos; F - Fornecedores; O - Outros)

B / F / O	Nomes	Moradas	Telefones

Data ____ / ____ / ____

Assinatura do Cliente _____