



Ficha de Abertura e Autógrafos -
Pessoa Jurídica

Agência 1370	Op. 013	Conta nº 00016562	DV 7
-----------------	------------	----------------------	---------

CNPJ 61.916.763/0001-71	Cat. 0	Procuração nº	Validade até
----------------------------	------------------	---------------	--------------

Razão social (preencher nome completo por extenso)
CÍRCULO MILITAR DE SAO PAULO

Nome Fantasia (preencher nome adequando as exigências do sistema
ou do manual normativo e por extenso)

Grau de sigilo
#PÚBLICO

Data de abertura
22/06/2021

Tipo de Mov Conta

- C – Indica os poderes do representante no campo “observação”.
 C – Em Conjunto I – Isolada

Data Término
Mandato
10/01/2022

ENDEREÇO / ENDEREÇO ELETRÔNICO / TELEFONE

Logradouro e bairro
R SAMPAIO VIANA 391 AP 21 PARAISO

Cidade SAO PAULO	País BRASIL	UF SP	CEP 04004-001	DDD/Telefone (11) 3884-4901
---------------------	----------------	----------	------------------	--------------------------------

E-mail

Assinatura Eletrônica	Data do cadastramento
------------------------------	------------------------------

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

Tipo 1	1 - Carteira de identidade 3 - Identidade Militar 5 - CNH	2 - Carteira funcional 4 – Passaporte Bras 6 - CIE 7 - Outro	Nº do documento 04819188301
------------------	-----------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	---------------------------------------

Órgão emissor/UF OUTRO/SP	Data emissão 06/09/2019	CPF 074.251.428-56	Sexo 1 - Feminino 2 – Masculino
------------------------------	----------------------------	-----------------------	-----------------------------------------------------

E.Civil 1	1 - Solteiro 3 - União Estável	2 - Casado 4 - Outros	Nac. 1 - Brasileira 2 - Estrangeira
---------------------	-----------------------------------	--------------------------	---------------------------------------------------------

Data de nascimento 21/10/1965	Local de nascimento RIO DE JANEIRO RJ
----------------------------------	------------------------------------------

Profissão MILITAR	Código ocupação 982
-----------------------------	-------------------------------

Filiação
ANTONIO AUGUSTO DA SILVA
MARIA DE LOURDES DA SILVA

SAO PAULO,SP , 22 de Junho de 2021
Local/Data

ENDEREÇO / ENDEREÇO ELETRÔNICO / TELEFONE

Logradouro e bairro
R ABILIO SOARES 1589 PARAISO

Cidade SAO PAULO	País BRASIL	UF SP	CEP 04005-005	DDD/Telefone (11) 3056-4074
---------------------	----------------	----------	------------------	--------------------------------

E-mail

CONSTITUIÇÃO

Forma e data de constituição
OUTRAS FORMAS DE ASSOCIAÇÃO 11/11/1970

Documento constitutivo Estatuto	Total Representante legal 2
------------------------------------	---------------------------------------

Atividade principal
Clubes sociais, esportivos e similares

Faturamento anual - R\$ 37.602.692,00	Porte 5	1 - Micro 3 - Média 5 - Sem fins lucrativos	2 - Pequena 4 - Grande
------------------------------------------	-------------------	---------------------------------------------------	---------------------------

REPRESENTANTE LEGAL

Nome completo por extenso
SERGIO ANTONIO DA SILVA

E.Civil 1	1 - Solteiro 3 - União Estável	2 - Casado 4 - Outros	Nac. 1	1 - Brasileira 2 - Estrangeira
Assinatura do Representante Legal	Assinatura do Representante Legal	Data de nascimento 12/09/1958	Local de nascimento ITU SP	
Assinatura do Procurador	Assinatura do Procurador	Profissão MILITAR EM GERAL	Código ocupação 295	
Assinatura sob carimbo do Caixa	Assinatura sob carimbo do Gerente	Filiação GERALDO ALVES DINIZ MARIA AMALIA DINIZ		
REPRESENTANTE LEGAL Nome completo por extenso EDUARDO DINIZ		SAO PAULO,SP	, 22	de Junho de 2021
Local/Data				
Tipo de Mov Conta <input checked="" type="checkbox"/> C – Indica os poderes do representante no campo “observação”. C – Em Conjunto I – Isolada		Data Término Mandato 10/01/2022	Assinatura do Representante Legal	Assinatura do Representante Legal
ENDERECO / ENDEREÇO ELETRÔNICO / TELEFONE				
Logradouro e bairro R ALCINO BRAGA 67 AP123 PARAISO				
Cidade SAO PAULO	País BRASIL	UF SP	CEP 04004-020	DDD/Telefone (11) 3056-4076
E-mail				
Assinatura Eletrônica	Data do cadastramento			
DECLARAÇÃO DE PROPÓSITO E DA NATUREZA DE NEGÓCIOS Informe o (s) objetivo (s) declarado (s) da relação de negócio com a CAIXA				
1; 3; 7			1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 11; 12	

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

Tipo 3	1 - Carteira de identidade 3 - Identidade Militar 5 - CNH	2 - Carteira funcional 4 – Passaporte Bras 6 - CIE 7 - Outro	Nº do documento 023684322-3
Órgão emissor/UF OMIL/SP	Data emissão 01/04/1975	CPF 569.163.617-00	Sexo 1 - Feminino 2 – Masculino

- 1 – Conta de Depósito/Poupança/Caução/Conta Vinculada/Judicial
- 2 – Empréstimos/Financiamentos
- 3 – Investimentos
- 4 – Cartão de Crédito
- 5 – Seguros/Previdência/Capitalização/Consórcios
- 6 – Operações de Internacionais/Câmbio
- 7 – Cobrança Bancária
- 8 – Convênios de Arrecadação
- 9 – Outros Convênios de Arrecadação (Caixa Programado, Folha Caixa Web, etc)
- 10 – Repasses Governamentais
- 11 – Prestação de Contas (Lotéricos/ Correspondentes Caixa Aqui)
- 12- Sócio/Administrador/Controlador/Diretor

CONDIÇÕES CONTRATUAIS DA CONTA DE DEPÓSITO

Declaro que estou ciente e de acordo com as cláusulas e condições para abertura, movimentação e encerramento de Conta de Depósitos Pessoa Jurídica, aberta nesta data, tendo recebido uma cópia do Contrato registrado em 06/01/2009, no Cartório do 2º Ofício de Registro de Títulos e Documentos de Brasília/DF, sob o nº. 00870036. Contrato re-ratificado em 11/01/2012, sob o nº 1159009. Contrato re-ratificado em 10/08/2012, sob o nº 1286402. Contrato re-ratificado em 26/03/2014, sob o nº 2553411. Para Conta Depósito Instituições Financeiras sob o nº 1286401, registrado em 10/08/2012. Contrato re-ratificado em 27/05/2013 sob o nº. 1771185. Para Conta Poupança sob o nº. 1352265 registrado em 05/10/2012.

Autorizo a Caixa Econômica Federal a consultar, pesquisar ou incluir informações em banco de dados junto a centrais de informações cadastrais no país e, em especial, à Central de Risco do Banco Central do Brasil, nos termos da legislação, em nome da Pessoa Jurídica titular desta conta de depósito e/ou seu(s) representante(s) legal (is).

SAO PAULO,SP , 22 de Junho de 2021

Local/Data

Responsabilizo-me pela exatidão das informações prestadas, à vista dos originais do documento de identificação, do CPF e outros comprobatórios dos demais elementos de informação apresentados, sob pena de aplicação do disposto no Artigo 64, da Lei nº. 8.383, de 30/12/1991.

SAO PAULO,SP , 22 de Junho de 2021

Local/Data

Assinatura do Representante Legal

Assinatura do Representante Legal

Assinatura sob carimbo do Caixa

Assinatura sob carimbo do Gerente

Identificação de Pessoa Norte Americana (US Person)

Cliente apresenta características que o identificam como Pessoa Norte Americana:

Sim Não TIN: _____

FONTES DE REFERÊNCIA CONSULTADAS / OBSERVAÇÕES

SAC CAIXA: 0800 726 0101

(informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474 (reclamações não solucionadas e denúncias)

caixa.gov.br

Assinatura do Representante Legal

Assinatura do Representante Legal

TERMO DE RESPONSABILIDADE