

PROPOSTA DE ADMISSÃO

O abaixo qualificado e assinado, tendo pleno conhecimento do Estatuto Social, que se obriga a cumprir, solicita sua admissão como associado dessa Cooperativa, subscrevendo e integralizando, mensalmente as cotas de capital estipuladas no Estatuto Social e no Regulamento Interno da Cooperativa.

Em consequência, autoriza o desconto em folha de pagamento ou débito bancário de sua conta corrente ou ainda, a emissão de boleto bancário a favor da cooperativa, das parcelas de empréstimos e contribuições de capital.

Declara que as informações prestadas são verdadeiras e responde civil e criminalmente por sua autenticidade.

Declaro ter conhecimento que meus dados pessoais, bem como minhas informações financeiras, estão protegidos nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e que não serão utilizados ou fornecidos sem minha autorização expressa, salvo nas exceções prescritas pela lei, incluindo-se neste caso as informações destinadas ao Banco Central do Brasil, na forma de suas normativas.

A critério das partes contratantes, a presente ficha cadastral, autorização e PEP poderão ser emitidas na forma eletrônica, nos moldes da Lei 14.063/2020, o que fica desde já autorizado por ambas as partes Contratantes, a qual se dará pela plataforma Clicksign Gestão de Documentos S.A. As partes concordam e autorizam a utilização de assinatura eletrônica, a certificação eletrônica mencionada suprirá a autografa por dados do emitente confirmando a assinatura eletrônica, contendo o seu nome completo e CPF, autenticação do e-mail (via token), data de nascimento, data e horário da assinatura, e o endereço de IP do computador.

_____, _____ de _____ de 20____

Assinatura do Associado

 (19) 3869-4696 (19) 3869-6884

 (19) 98886-6250 (19) 99624-2530 (19) 98911-9230 (19) 98267-6535

 Das 9h30 às 15h30  faleconosco@coopercredunilever.com.br

 Rua Antonio Carlos, 196 - Sala 44 - 4º Andar
Centro Valinhos - SP Cep: 13270-005

Cooperativa de Economia e Crédito Mútuo dos Empregados
das Indústrias Unilever do Brasil

_____ de _____ de _____
Data de admissão na Cooperativa

_____ de _____ de _____
Data de desligamento na Cooperativa

Assinatura da Diretoria/Aprovação

Assinatura da Diretoria/Aprovação

Matrícula (CooperCred): _____ Local: _____

Ficha Cadastral | Dados pessoais do Associado

Nome Completo: _____

Sexo: F () M () Data de nascimento: _____ Nacionalidade: _____

CPF: _____ RG: _____ Órgão Exp.: _____ UF: _____

Data de expedição: _____ Naturalidade: _____

Escolaridade: _____ Estado Civil: _____

Nome do pai: _____

Nome da mãe: _____

Endereço: _____ N°: _____

Estado: _____ Bairro: _____ Cidade: _____

CEP: _____ Telefone: () _____ Celular: () _____

Operadora do celular: _____ E-mail: _____

 (19) 3869-4696 (19) 3869-6884

 (19) 98886-6250 (19) 99624-2530 (19) 98911-9230 (19) 98267-6535

 Das 9h30 às 15h30  faleconosco@coopercredunilever.com.br

 Rua Antonio Carlos, 196 - Sala 44 - 4° Andar
Centro Valinhos - SP Cep: 13270-005

Cooperativa de Economia e Crédito Mútuo dos Empregados
das Indústrias Unilever do Brasil

Dados do Cônjuge

Nome Completo: _____

CPF: _____ Data de nascimento: _____ Profissão: _____

Renda: _____

Dependente(s)

Nome Completo: _____

Data de nascimento: _____ Sexo: F () M ()

Grau de Parentesco: _____

Nome Completo: _____

Data de nascimento: _____ Sexo: F () M ()

Grau de Parentesco: _____

Nome Completo: _____

Data de nascimento: _____ Sexo: F () M ()

Grau de Parentesco: _____

Nome Completo: _____

Data de nascimento: _____ Sexo: F () M ()

Grau de Parentesco: _____

 (19) 3869-4696 (19) 3869-6884

 (19) 98886-6250 (19) 99624-2530 (19) 98911-9230 (19) 98267-6535

 Das 9h30 às 15h30  faleconosco@coopercredunilever.com.br

 Rua Antonio Carlos, 196 - Sala 44 - 4º Andar
Centro Valinhos - SP Cep: 13270-005

Cooperativa de Economia e Crédito Mútuo dos Empregados
das Indústrias Unilever do Brasil

Dados do Associado na Empresa

RE: _____ Empresa: **UNILEVER**

Divisão: _____ Cargo: _____

Data Admissão: _____ Turno: _____ Profissão: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Telefone para contato na Empresa: () _____

Banco que recebe pagamento: _____

Agência nº: _____ Conta corrente nº: _____

Referências pessoais:

Nome: _____

Telefone: _____

Nome: _____

Telefone: _____

ATENÇÃO: ENVIAR JUNTAMENTE COM ESTA FICHA CADASTRAL, CÓPIAS (XEROX) DOS DOCUMENTOS: CPF, RG, ÚLTIMO HOLERIT, COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA, UMA FOTO 3X4 E CERTIDÃO DE CASAMENTO.

 (19) 3869-4696 (19) 3869-6884

 (19) 98886-6250 (19) 99624-2530 (19) 98911-9230 (19) 98267-6535

 Das 9h30 às 15h30  faleconosco@coopercredunilever.com.br

 Rua Antonio Carlos, 196 - Sala 44 - 4º Andar
Centro Valinhos - SP Cep: 13270-005

Cooperativa de Economia e Crédito Mútuo dos Empregados
das Indústrias Unilever do Brasil

AUTORIZAÇÃO PARA CONSULTA AO SCR

Autorizo a Cooperativa de Economia e Crédito Mútuo dos Empregados das Indústrias Unilever do Brasil – COOPERCRED UNILEVER, a validação dos dados cadastrais já informados, alterações posteriores, bem como a consulta aos órgãos de proteção ao crédito e a consulta e inclusão de informações pertinentes a operações financeiras ativas e passivas e de garantias de minha responsabilidade no SCR – Sistema de Informação de Crédito e Cadastro do Banco Central do Brasil, respeitadas as regras estabelecidas na Resolução 4.571/17 e regulamentações complementares.

Estou ciente de que:

I – O SCR tem por finalidades fornecer ao Bacen para fins de supervisão do risco de crédito a que estão expostas as instituições financeiras e propiciar o intercâmbio de informações entre essas instituições com o objetivo de subsidiar decisões de crédito e de negócios;

II – Poderei ter acesso aos dados constantes em meu nome no SCR por meio da Central de Atendimento ao Público do Banco Central do Brasil;

III – Pedidos de correções, de exclusões e de manifestações de discordância quanto às informações constantes no SCR deverão ser dirigidas ao Bacen ou a essa COOPERATIVA, por meio de requerimento escrito e fundamentado, ou, quando for o caso, pela respectiva decisão judicial;

IV – A consulta sobre qualquer informação ao SCR depende de minha prévia autorização.

_____, _____ de _____ de 20____

Nome e CPF

Assinatura do Associado

 (19) 3869-4696 (19) 3869-6884

 (19) 98886-6250 (19) 99624-2530 (19) 98911-9230 (19) 98267-6535

 Das 9h30 às 15h30  faleconosco@coopercredunilever.com.br

 Rua Antonio Carlos, 196 - Sala 44 - 4º Andar
Centro Valinhos - SP Cep: 13270-005

Cooperativa de Economia e Crédito Mútuo dos Empregados
das Indústrias Unilever do Brasil

DECLARAÇÃO

Conforme estabelece a Circular 3.978/2020 do Banco Central, as Instituições Financeiras devem identificar Pessoas Expostas Politicamente (PEP), ou seja, pessoas que desempenharam nos últimos 5 anos cargos, empregos ou funções públicas relevantes (eleição pública, cargos de confiança ou concurso), assim como seus representantes, familiares e pessoas de seu relacionamento. Para cumprimento desta determinação legal acima, por favor nos forneça, conforme enquadramento na lista de cargos e relacionamentos abaixo, as informações respectivas:

Nome completo: _____

CPF: _____ RG: _____ Orgão Expedidor: _____

Preencha somente se for uma PEP direta

Cargo/Função: _____

Data do início do exercício: ____/____/____ Data do fim do exercício: ____/____/____

Empresa/órgão Público: _____

CNPJ: _____

Preencha somente se tiver relacionamento com uma PEP

Relacionamento: _____

CPF: _____ CARGO/FUNÇÃO _____

Tipo de relacionamento/Ligação: _____

Preencha somente se NÃO FOR OU NÃO TIVER relacionamento com uma PEP

() Declaro que **não sou** pessoa exposta politicamente e que **não possuo familiares** parentes, na linha direta até segundo grau, conjuge, companheiro (a), enteado(a), politicamente expostos.

 (19) 3869-4696 (19) 3869-6884

 (19) 98886-6250 (19) 99624-2530 (19) 98911-9230 (19) 98267-6535

 Das 9h30 às 15h30  faleconosco@coopercredunilever.com.br

 Rua Antonio Carlos, 196 - Sala 44 - 4º Andar
Centro Valinhos - SP Cep: 13270-005

Cooperativa de Economia e Crédito Mútuo dos Empregados
das Indústrias Unilever do Brasil

Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade. Estou ciente de que eventuais alterações nas informações acima prestadas deverão ser por mim comunicadas de imediato à Coopercred Unilever.

_____, ____ de _____ de 20____

Assinatura do Associado

Assinatura da Cooperativa

LISTA DE PPE

Defensor Público / Deputado Federal / Diretor de Autarquia Federal ou equivalentes / Diretor de Empresa Pública Federal ou equivalentes / Diretor de Função Pública Federal ou equivalentes / Diretor de Soc. de Economia Mista Federal ou equivalentes / Governador / Membro do Tribunal Superior / Membro do Conselho Nacional de Justiça / Membro do Conselho Nacional do Ministério Público / Membro do Supremo Tribunal Federal / Membro do Tribunal de Contas da União / Membro das Forças Armadas / Membro de Instituições de Ensino / Ministro do Estado / Prefeito de Capital de Estado / Presidente da República / Presidente da Assembleia Legislativa Câmara Distrital / Presidente de Autarquia Federal ou equivalente / Presidente de Câmara Municipal de Capital de Estado / Presidente de Conselho de Contas de Estado Distrito Federal / Presidente de Conselho de Contas de Municípios / Presidente de Empresa Pública Federal ou equivalente / Presidente de Fundação Pública Federal ou equivalente / Presidente de Soc. de Economia Mista Federal ou equivalente / Presidente de Tribunal de Contas de Estado/Distrito Federal / Presidente de Tribunal de Contas de Municípios / Presidente de Tribunal de Justiça / Procurador Geral Eleitoral / Procurador Geral da Justiça Militar / Procurador Geral da República / Procurador Geral de Justiça de Estado/Distrito Federal / Procurador Geral do Ministério Público junto ao TCU / Procurador Geral do Trabalho / Secretário Especial / Subprocurador Geral da República / Vice-Governador / Vice-Prefeito de Capital de Estado / Vice-Presidente da República / Vice-Presidente de Autarquia Federal / Vice-Presidente de Câmara Municipal de Capital de Estado / Vice-Presidente de Empresa Pública Federal / Vice-Presidente de Fundação Pública Federal / Vice-Presidente de Sociedade de Economia Mista Federal / Vice-Procurador Geral da República / Vice-Procurador Geral de Justiça / Vice-Procurador Geral Eleitoral.

RELACIONAMENTO FAMILIAR

Pai Filho(a) Enteadado(a)
Mãe Cônjuge Padrasto
Irmão(ã) Companheiro Madrasta

RELACIONAMENTO PRÓXIMO

Representante ou procurador de PPE Sócios
Assessor ou Assistente de Parlamentar PPE Amigos de PPE
Assessor ou Assistente Técnico de PPE Parentes não constantes no quadro anterior
Assessor ou Assistente Jurídico de PPE

 (19) 3869-4696 (19) 3869-6884

 (19) 98886-6250 (19) 99624-2530 (19) 98911-9230 (19) 98267-6535

 Das 9h30 às 15h30  faleconosco@coopercredunilever.com.br

 Rua Antonio Carlos, 196 - Sala 44 - 4º Andar
Centro Valinhos - SP Cep: 13270-005

Cooperativa de Economia e Crédito Mútuo dos Empregados
das Indústrias Unilever do Brasil