

<b>CADASTRO *</b> <input type="checkbox"/> Cadastro <input type="checkbox"/> Renovação/Alteração	<b>DOMICILIADO NO EXTERIOR *</b> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<b>USO INTERNO</b> Código:
---	---	-------------------------------

Procurador     Representante     Responsável por Titular Menor/Incapaz

### 1. DADOS PESSOAIS

Nome Completo \*

CPF *	Data de Nascimento *	Local de Nascimento *	UF *	Nacionalidade *
-------	----------------------	-----------------------	------	-----------------

<b>Sexo *</b> <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino	<b>Estado Civil *</b> <input type="checkbox"/> Solteiro(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Viúvo(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Desquitado(a) <input type="checkbox"/> Sep. Judicialmente <input type="checkbox"/> União Estável
---	---

<b>Documento de Identificação *</b> <input type="checkbox"/> RG - Registro Geral <input type="checkbox"/> Carteira de estrangeiro <input type="checkbox"/> Conselho Regional <input type="checkbox"/> Passaporte <input type="checkbox"/> Carteira Nacional de Habilitação	Número	Data de Emissão	Órgão Emissor	UF
---	--------	-----------------	---------------	----

Nome do Pai *	Nome da Mãe *
---------------	---------------

Endereço Residencial *	Número *	Complemento
------------------------	----------	-------------

Bairro *	Cidade *	UF *	CEP *	Pais *
----------	----------	------	-------	--------

DDI *	DDD *	Telefone Residencial	Telefone Celular *
-------	-------	----------------------	--------------------

E-mail \*

### 2. DADOS DO CÔNJUGE (SE HOVER)

Nome Completo *	CPF *
-----------------	-------

<b>Documento de Identificação *</b> <input type="checkbox"/> RG - Registro <input type="checkbox"/> Carteira de estrangeiro <input type="checkbox"/> Conselho Regional <input type="checkbox"/> Passaporte <input type="checkbox"/> Carteira Nacional Habilitação	Número *	Data de Emissão *	Órgão Emissor *	UF *
--	----------	-------------------	-----------------	------

Comunhão parcial de Bens     Comunhão Universal de Bens     Participação Final dos Aquestos     Separação de Bens

### 3. DADOS PROFISSIONAIS

Instituição que Trabalha *	E-mail comercial *
----------------------------	--------------------

Ramo de Atividade	Profissão / Cargo que ocupa *
-------------------	-------------------------------

Endereço Comercial *	Número *	Complemento
----------------------	----------	-------------

Bairro *	Cidade *	UF *	CEP *	Pais *
----------	----------	------	-------	--------

DDD *	DDI *	Telefone *	<b>Sócio/Proprietário *</b> <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
-------	-------	------------	--

\* campos de preenchimento obrigatório.

**4. SITUAÇÃO FINANCEIRA/PATRIMONIAL**

Salário / Pró-Labore Mensal (R\$)\*

Outros Rendimentos (R\$)\*

Bens móveis (R\$)\*

Bens imóveis (R\$)\*

Outros bens e valores (R\$)\*

Descreva a origem do seu patrimonio

**5. REFERÊNCIAS PESSOAIS**

Nome

(DDD) Telefone

**6. FONTE DE REFERÊNCIA BANCÁRIA (conta corrente de titularidade do cliente para depósito de valores, inclusive dividendos)**

Banco

Agência (nº e nome)

Conta Corrente (nº)

Banco

Agência (nº e nome)

Conta Corrente (nº)

Banco

Agência (nº e nome)

Conta Corrente (nº)

**7. REFERÊNCIAS COMERCIAIS**

Empresa

(DDD) Telefone

**8. PESSOAS POLITICAMENTE EXPOSTAS\***

O cliente, seus representantes legais, pai, mãe, filho(a), cônjuge, companheiro(a), enteado(a) ou qualquer outra pessoa de seu relacionamento próximo são pessoas politicamente expostas, nos termos das Circulares BACEN 3.461 e da Ins<sup>t</sup>rução CVM 463?

 Sim Não

Possui algum relacionamento com uma Pessoa Politicamente Exposta? \*

 Sim, relacione abaixo Não

Nome

CPF

Grau de relacionamento

Cargo/Órgão

Nome

CPF

Grau de relacionamento

Cargo/Órgão

### 9. QUALIFICAÇÃO DO PROCURADOR E SEUS PODERES (SE HOUVER)

Autorizo a transmissão de ordens por procurador

Sim  Não

Nome Completo \*

Profissão \*

CPF \* Data de Nascimento \* Local de Nascimento \* UF \* Nacionalidade \*

Sexo \* Estado Civil \*  
 Feminino  Masculino  Solteiro(a)  Casado(a)  Viúvo(a)  Divorciado(a)  Desquitado(a)  Sep. Judicialmente  União Estável

Documento de Identificação \*

RG - Registro Geral  Carteira de estrangeiro  Conselho Regional  Número  Data de Emissão  Órgão Emissor  UF  
 Passaporte  Carteira Nacional de Habilitação

Nome do Pai \*

Nome da Mãe \*

Endereço Residencial \* Número \* Complemento

Bairro \* Cidade \* UF \* CEP \* País \*

DDI \* DDD \* Telefone Residencial Telefone Celular

### 10. CLASSIFICAÇÃO FATCA

1 - O cliente exerce alguma atividade correlata à atividade financeira, incluindo mas não se limitando a, Custodiante, Banco, Instituição de Investimentos, Fundos de Investimentos, Consórcios ou Companhia de Seguros e/ou Previdência, Gestão de Títulos ou Valores Mobiliários, Distribuição de Títulos ou Valores Mobiliários, incluindo Agentes de Distribuição, Corretagem de Títulos ou Valores Mobiliários, Securitização, Depositário Central, Bolsas ou Entidades de Balcão Organizado?

Sim - Preencher os campos 1.1 e 1.2  Não - Preencher os campos 2 e 3

1.1 - O cliente declara para fins de FATCA que é:

- Instituição Financeira Participante (PFFI) para fins de FATCA  
 Instituição Financeira Brasileira Presumidamente Aderente ao FATCA, status registrado (Registered Deemed Compliant Foreign Financial Institution - Registered DCFFI)

1.2 Número GIIN (Global intermediary identification number):

2 - Mais de 50% da receita da empresa é proveniente estritamente da prestação de serviços, compra e venda de mercadorias, industrialização de bens ou extração mineral e mais de 50% dos ativos da empresa são inerentes estritamente a essas atividades? (Observação: resultados e ativos de natureza financeira, inerentes a aluguel, variação cambial ou participações societárias ou ativos destinados a outras atividades não são considerados estritamente ligados a esse tipo de atividade)

Sim  Não

3 - O cliente é uma entidade sem fins lucrativos ou um órgão governamental (Municipal, Estadual ou Federal)?

Sim  Não

4 - Identificação e responsabilidade sobre diligência e reporte do beneficiário final.

O cliente declara que é beneficiário final efetivo dos valores e investimentos movimentados ou detidos por intermédio desta conta.

O cliente declara que opera por conta de terceiros conforme permitido por regulamentação local por ser instituição financeira participante (PFFI) ou Instituição Financeira Brasileira Presumidamente Aderente ao FATCA, status registrado (Registered Deemed Compliant Foreign Financial Institution - Registered DCFFI), e que consolidará os investimentos, depósitos e valores de terceiros havidos junto a LASTRO/DV/DTVM em uma conta financeira mantida em nome do beneficiário final junto à instituição financeira declarante, bem como realizará, em relação a esses investimentos, depósitos e valores, a diligência e reporte relativos ao FATCA e à legislação brasileira, bem como a retenção tributária nos termos da legislação aplicável.

**DECLARAÇÃO**

**I-** AUTORIZO QUE RESGATES, AMORTIZAÇÕES E LIQUIDAÇÕES DE MINHAS APLICAÇÕES FINANCEIRAS EM FUNDOS DE INVESTIMENTO E OUTROS ATIVOS DISTRIBUÍDOS PELA LASTRO RDV DTVM SEJAM CREDITADOS EM UMA DAS CONTAS BANCÁRIAS POR MIM INDICADAS PARA LIQUIDAÇÃO;

**II-** DECLARO ESTAR CIENTE DE QUE QUAISQUER APLICAÇÕES FINANCEIRAS DECORRENTES DO RELACIONAMENTO COM A LASTRO RDV DTVM ESTÃO SUJEITAS ÀS SUAS REGULAMENTAÇÕES ESPECÍFICAS;

**III-** AUTORIZO E, NESTE ATO, NOMEIO O CO-TITULAR COMO MEU PROCURADOR, COM PODERES PARA ME REPRESENTAR PERANTE A LASTRO RDV DTVM, PODENDO REALIZAR APLICAÇÕES, RESGATES E APORTES EM MEU NOME, EM ATIVOS DISTRIBUÍDOS POR ESTA INSTITUIÇÃO, OBSERVADA A LEGISLAÇÃO VIGENTE;

**IV-** NÃO OBSTANTE O ACIMA EXPOSTO, DECLARO TER CIÊNCIA E ME COMPROMETO A INFORMAR O CO-TITULAR DE QUE QUAISQUER APLICAÇÕES FINANCEIRAS REALIZADAS PELO CO-TITULAR NOS TERMOS DO ITEM III ACIMA, SERÃO REGISTRADOS EM MEU NOME E VINCULADAS ÚNICA E EXCLUSIVAMENTE AO MEU CPF, INCLUSIVE PARA FINS FISCAIS E SUCESSÓRIOS;

**V-** RECONHEÇO A VALIDADE DAS ORDENS SOLICITADAS POR MIM E/OU PELO CO-TITULAR VIA FAC-SÍMILE, E-MAIL E/OU TELEFONE, BEM COMO RECONHEÇO MINHA RESPONSABILIDADE SOBRE A ADOÇÃO DE TAIS PROCEDIMENTOS RELATIVAMENTE ÀS APLICAÇÕES FINANCEIRAS EM FUNDOS DE INVESTIMENTO E OUTROS ATIVOS DISTRIBUÍDOS PELA LASTRO RDV DTVM;

**VI-** DECLARO SEREM VERDADEIRAS, CORRETAS E COMPLETAS TODAS AS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS, COMPROMETENDO-ME A INFORMAR A LASTRO RDV DTVM, POR ESCRITO, NO PRAZO MÁXIMO DE 10 (DEZ) DIAS, SEMPRE QUE HOUVER QUALQUER ALTERAÇÃO, REMETENDO, INCLUSIVE, OS RESPECTIVOS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DE TAIS ALTERAÇÕES;

**VII-** NOS TERMOS DA LEI 9.613/98, REGULAMENTADA PELA CIRCULAR BACEN 3978/2020, OS BENS, DIREITOS E/OU VALORES APRESENTADOS NA PRESENTE FICHA CADASTRAL NÃO SÃO PROVENIENTES, DIRETA OU INDIRETAMENTE, DE ATIVIDADES ILÍCITAS, CRIMINOSAS, OU AINDA, DE ACORDO COM A CARTA CIRCULAR BACEN 4.001/2020, DE ATIVIDADES QUE AUFIRAM INDÍCIOS DE OCORRÊNCIA DOS CRIMES CONSTANTES DA REFERIDA LEI, BEM COMO NÃO OCULTA OU DISSIMULA A NATUREZA, ORIGEM, LOCALIZAÇÃO, DISPOSIÇÃO, MOVIMENTAÇÃO OU PROPRIEDADE DE BENS, DIREITOS OU VALORES;

**VIII-** DECLARO QUE NÃO ESTOU IMPEDIDO DE OPERAR NO MERCADO DE VALORES MOBILIÁRIOS;

**IX-** DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O PROPÓSITO E A NATUREZA DA RELAÇÃO DE NEGÓCIO COM A LASTRO RDV DTVM SERÁ A DE INVESTIMENTOS EM TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS;

**X-** ESTOU CIENTE DE QUE DEVEREI FORNECER E MANTER ATUALIZADAS TODAS AS INFORMAÇÕES A QUALQUER TEMPO REQUERIDAS PELA LASTRO RDV DTVM PARA CUMPRIMENTO DE LEGISLAÇÃO OU REGULAMENTAÇÃO VIGENTE;

**XI-** ESTOU CIENTE QUE DEVEREI NOTIFICAR A LASTRO RDV DTVM, POR ESCRITO, NO PRAZO DE 30 DIAS, SOBRE QUALQUER ALTERAÇÃO NA MINHA CONDIÇÃO FISCAL, POR EXEMPLO, MAS NÃO SE LIMITANDO, A MUDANÇA NO PAÍS DE RESIDÊNCIA;

**XII-** ESTOU CIENTE DE QUE É DEVER DESTA INSTITUIÇÃO NOS TERMOS DA REGULAMENTAÇÃO APLICÁVEL PROMOVER A ATUALIZAÇÃO CADASTRAL DE SEUS CLIENTES ATIVOS EM PERÍODOS NÃO SUPERIORES A 24 MESES, E ME COMPROMETO A COLABORAR INFORMANDO, QUANDO SOLICITADO POR ESTA INSTITUIÇÃO, EVENTUAIS ALTERAÇÕES NOS MEUS DADOS CADASTRAIS;

**XIII-** ESTOU CIENTE, QUE A NÃO OBSERVÂNCIA DOS PROCEDIMENTOS REFERENTES À ATUALIZAÇÃO CADASTRAL DESCRITOS NOS ITENS VI E X ACIMA, CONSTITUIRÁ FATO IMPEDITIVO PARA A REALIZAÇÃO DE NOVOS APORTES EM FUNDOS ADMINISTRADOS POR ESTA INSTITUIÇÃO ATÉ QUE SEJAM DEVIDAMENTE REGULARIZADAS MINHAS INFORMAÇÕES CADASTRAIS;

**XIV-** ESTOU CIENTE E AUTORIZO A LASTRO RDV DTVM, NA QUALIDADE DE ADMINISTRADORA DOS FUNDOS DE INVESTIMENTOS, DOS QUAIS SOU OU SEREI COTISTA NO FUTURO, A: (I) ACEITAR DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DOS REFERIDOS FUNDOS, TAIS COMO GESTORES, DISTRIBUIDORES E CUSTODIANTE, INFORMAÇÕES SOBRE APLICAÇÕES E/OU ORDENS DE RESGATES DE COTAS EM MEU NOME; E (II) FORNECER A TAIS PRESTADORES DE SERVIÇOS MINHA POSIÇÃO DE INVESTIMENTO NOS REFERIDOS FUNDOS DE INVESTIMENTO;

**XV-** AUTORIZO A LASTRO RDV DTVM, EM ESPECIAL NA QUALIDADE DE ESCRITURADORA DOS FUNDOS DE INVESTIMENTO DOS QUAIS SOU OU SEREI COTISTA, A COLETAR, ARMAZENAR E TRATAR MEUS DADOS PESSOAIS, CADASTRAIS E FINANCEIROS, COMO NOME, SOBRENOME, DATA DE NASCIMENTO, ENDEREÇO, GÊNERO, ESTADO CIVIL, PROFISSÃO, FILIAÇÃO, NATURALIDADE, DE PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA, DADOS BANCÁRIOS, DE SITUAÇÃO FINANCEIRA PATRIMONIAL, POSIÇÃO DE INVESTIMENTO EM FUNDOS E INFORMAÇÕES DE CONTATO, ENTRE OUTROS;

**XVI-** OS DADOS E INFORMAÇÕES COLETADOS PODERÃO SER UTILIZADOS ESPECIALMENTE, MAS NÃO COM EXCLUSIVIDADE, PARA AS SEGUINTE FINALIDADES: CRIAÇÃO DE CONTA; PAGAMENTO DE TAXAS; PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS; APRIMORAMENTO DAS INICIATIVAS COMERCIAIS E PROMOCIONAIS, POR MEIO DE ENVIO DE MENSAGENS, PUBLICIDADE, PROMOÇÕES, MARKETING POR E-MAIL ETC.; GERAÇÃO DE ANÁLISES ESTATÍSTICAS SOBRE OS SERVIÇOS UTILIZADOS, A FIM DE QUE A LASTRO RDV DTVM POSSA ENTENDER SUAS NECESSIDADES E OFERECER MELHORES SERVIÇOS; COMPARTILHAMENTO DAS INFORMAÇÕES COM OUTRAS EMPRESAS DO GRUPO, INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, ÓRGÃOS REGULADORES, ÓRGÃOS DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO OU TERCEIROS, NA MEDIDA DO NECESSÁRIO, A FIM DE VIABILIZAR A CONCILIAÇÃO DE BASES, A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS, BEM COMO A FIM DE PERMITIR A SOLUÇÃO DE PROBLEMAS TÉCNICOS, ATIVIDADE DE MARKETING, AUDITORIA LEGAL, ENTRE OUTROS; PARA RESPOSTA A SOLICITAÇÕES JUDICIAIS, ADMINISTRATIVAS OU ARBITRAIS;

**XVII-** ESTOU CIENTE E CONCORDO COM A COLETA, PROCESSAMENTO, ARMAZENAMENTO, COMPARTILHAMENTO, TRANSFERÊNCIA E DIVULGAÇÃO PELA LASTRO RDV DTVM DE QUAISQUER INFORMAÇÕES, INCLUSIVE CONFIDENCIAIS, COM A RECEITA FEDERAL BRASILEIRA OU COM A IRS - INTERNAL REVENUE SERVICE (SERVIÇO DE RECEITA DOS EUA), ONDE QUER QUE SE LOCALIZEM, PARA USO CONFIDENCIAL (INCLUINDO, A TÍTULO DE EXEMPLO NÃO EXAUSTIVO, COM RELAÇÃO À PRESTAÇÃO DE QUALQUER SERVIÇO E PARA FINS DE PROCESSAMENTO DE DADOS, DE ANÁLISE ESTATÍSTICA E DE RISCO) COM OBSERVÂNCIA DE EXIGÊNCIA GOVERNAMENTAL SEGUNDO A FATCA - FOREIGN ACCOUNT TAX COMPLIANCE ACT (LEI DE CONFORMIDADE FISCAL DE CONTAS ESTRANGEIRAS);

**XVIII-** ESTOU CIENTE DE QUE A LASTRO RDV DTVM COLETARÁ, ARMAZENARÁ E TRATARÁ MEUS DADOS COM O EMPREGO DE ALTOS NÍVEIS DE SEGURANÇA, ESFORÇANDO-SE PARA MANTÊ-LOS PROTEGIDOS, EM AMBIENTES SEGUROS E CONTROLADOS, EM CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO DE PROTEÇÃO DE DADOS VIGENTE;

**XIX-** A LASTRO RDV DTVM SE COMPROMETE A IMPLANTAR E MELHORAR CONTINUAMENTE MEDIDAS DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO NA COLETA, ARMAZENAMENTO E TRATAMENTO DOS SEUS DADOS PESSOAIS, EM CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO APLICÁVEL E COM AS MELHORES PRÁTICAS DO MERCADO, BUSCANDO SEMPRE PROTEGER SEUS DADOS CONTRA ACESSOS NÃO AUTORIZADOS OU QUALQUER FORMA DE TRATAMENTO INADEQUADO;

**XX-** A LASTRO RDV DTVM PERMITE QUE SEUS DADOS PESSOAIS SEJAM ACESSADOS PELOS SEUS FUNCIONÁRIOS E OUTROS TERCEIROS APENAS NO LIMITE DO NECESSÁRIO PARA EXECUTAREM SUAS ATIVIDADES E PRESTAREM OS SERVIÇOS CONTRATADOS, BEM COMO NOS LIMITES DAS AUTORIZAÇÕES CONCEDIDAS ACIMA;

**XXI-** ESTOU CIENTE DE QUE PODEREI TER ACESSO AOS MEUS DADOS COLETADOS, ARMAZENADOS E TRATADOS PELA LASTRO RDV DTVM, BEM COMO SOLICITAR CORREÇÕES, ELIMINAÇÃO DE DADOS DESNECESSÁRIOS, TRANSFERÊNCIA DOS DADOS PARA OUTRO PRESTADOR DE SERVIÇOS, BEM COMO PODEREI REVOGAR EVENTUAIS CONSENTIMENTOS ORA CONCEDIDOS;

**XXII-** AUTORIZO A LASTRO RDV DTVM, CASO EXISTAM DÉBITOS PENDENTES EM MEU NOME, A LIQUIDAR OS CONTRATOS, DIREITOS E ATIVOS ADQUIRIDOS POR MINHA CONTA E ORDEM, BEM COMO A EXECUTAR BENS E DIREITOS DADOS EM GARANTIA DE MINHAS OPERAÇÕES OU QUE ESTEJAM EM PODER DA LASTRO RDV DTVM, APLICANDO O PRODUTO DA VENDA NO PAGAMENTO DOS DÉBITOS PENDENTES, INDEPENDENTEMENTE DE NOTIFICAÇÃO JUDICIAL OU EXTRAJUDICIAL.

**DECLARAÇÃO PESSOA VINCULADA**

SOU PESSOA VINCULADA À LASTRO RDV DTVM, TAL COMO DEFINIDO NO INCISO VI DO ARTIGO 1º DA INSTRUÇÃO CVM 505/2011, OU SEJA: (I) ADMINISTRADORES, EMPREGADOS OU OPERADORES E DEMAIS PREPOSTOS DO INTERMEDIÁRIO QUE DESEMPENHAM AS ATIVIDADES DE INTERMEDIÇÃO OU DE SUPORTE OPERACIONAL; (II) AGENTES AUTÔNOMOS QUE PRESTEM SERVIÇO AO INTERMEDIÁRIO; (III) DEMAIS PROFISSIONAIS QUE MANTENHAM, COM O INTERMEDIÁRIO, CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DIRETAMENTE RELACIONADOS À ATIVIDADE DE INTERMEDIÇÃO OU DE SUPORTE OPERACIONAL; (IV) PESSOAS NATURAIS QUE SEJAM, DIRETA OU INDIRETAMENTE, CONTROLADORAS OU PARTICIPEM DO CONTROLE SOCIETÁRIO DO INTERMEDIÁRIO; (V) SOCIEDADES CONTROLADAS, DIRETA OU INDIRETAMENTE PELO INTERMEDIÁRIO OU POR PESSOAS A ELE VINCULADAS; (VI) CÔNJUGE OU COMPANHEIRO E FILHOS MENORES DAS PESSOAS MENCIONADAS ANTERIORMENTE EM (I) A (IV).

SIM  NÃO

\_\_\_\_\_  
**LOCAL E DATA**

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA DO CLIENTE**

**Somente para uso da instituição**

**DECLARAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO CADASTRAMENTO:** Responsabilizo-me pela conferência e exatidão das informações constantes na ficha, bem como pelos elementos de identificação e pelas demais informações apresentadas.

\_\_\_\_\_  
**LOCAL E DATA**

\_\_\_\_\_  
**LASTRO RDV DTVM LTDA**