

CÂMBIO

DISTRIBUIÇÃO

CADASTRO *	DOMICILIADO NO EXTE	USO INTERNO						
☐ CADASTRO ☐ RENOVAÇÃO/ALTER.	SIM NÃO		CÓDIGO:					
1.DADOS GERAIS:								
RAZÃO SOCIAL*								
		~				~ .		
RAMO DE ATIVIDADE*	A DE CONSTITUIÇÃO*		PAÍS DE CONSTITUIÇÃO*					
CONSTITUIÇÃO*								
	CHADO) 🔲 LTDA	OUTRO:						
CNPJ*	CÓDIO	GO CNAE (CONFORME	CNPJ)*					
NOME SANITAGIA	WEBSITE			E-MAIL*				
NOME FANTASIA	WEBSITE			E-WAIL				
IDENTIFICAÇÃO FISCAL NO EXTERIOR (SE APLIC	ÁVEL)			<u> </u>				
NIRE*	PAÍS DE DOMICÍ	ÍLIO FISCAL*		NIF (NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO FISCAL)*				
REGIME TRIBUTÁRIO IR PARA FINS DE RETENÇ	ÃO DE IMPOSTOS SO	OBRE APLICAÇÕES*						
☐ IMUNE ☐ ISENTO ☐ TRIBUTA	ADO							
ENDEREÇO SEDE (CONFORME RECEITA FEDERA	L)*			NÚMERO*	O* COMPLEMENTO			
BAIRRO*	CIDADE*		UF*	CEP*				
DAIMO	CIDADE		OF.		PAIS*	PAÍS*		
DDI* DDD* TELEFONE 1	TELEFONE 2		CELULAR*					
POSSUI FILIAL? SIM NÃO								
CNPJ*	CIDADE*		L	JF*				
CNDI*	CIDADE*	ADE*			UF*			
CNPJ*								
CNPJ*	CIDADE*		L					
			•					
2.COMPOSIÇÃO ACIONÁRIA*								
DENOMINAÇÃO OU RAZÃO SOCIAL / NOME CNPJ/CPF		PAIS DE C	CONSTITUIÇ	CAPITAL	VOTANTE (%)	CAPITAL TOTAL (%)		
DENOMINAÇÃO OU DAZÃO COCIAL / NOME	CNDI/CDE	DAÍC DE C	ONICTITUIG	280 0.1.		CADITAL TOTAL (0/)		
DENOMINAÇÃO OU RAZÃO SOCIAL / NOME CNPJ/CP		PAIS DE C	ONSTITUIÇ	CAPITAL	CAPITAL TOTAL (%)			
	1 .			.~				
DENOMINAÇÃO OU RAZÃO SOCIAL / NOME	CNPJ/CPF	PAIS DE C	ONSTITUIÇ	AO CAPITAL	VOTANTE (%)	CAPITAL TOTAL (%)		
DENOMINAÇÃO OU RAZÃO SOCIAL / NOME CNPJ/CPF PAÍS DE CONSTITUIÇÃO CAPITAL VOTANTE (%) CAPITAL TOTAL (%								
DENOMINAÇÃO OU RAZÃO SOCIAL / NOME	CNPJ/CPF	PAIS DE C	ONSTITUIÇ	ÇÃO CAPITAL VOTANTE (%) CAPITAL TOTAL (%				
	CAUDI (CD.	lesía e = a	ONICTITI		MOTABLE (0/)	CADITAL TOTAL (C.)		
DENOMINAÇÃO OU RAZÃO SOCIAL / NOME	CNPJ/CPF	PAIS DE C	ONSTITUIÇ	AU CAPITAL V	VOTANTE (%) (CAPITAL TOTAL (%)		
	1	I		L				



3.PARTICIPAÇÃO EM EMPRESAS - COLIGADAS OUCONTROLADAS* **CNPJ CAPITAL TOTAL (%) EMPRESA CNPJ CAPITAL TOTAL (%) EMPRESA CNPJ EMPRESA CAPITAL TOTAL (%)** 4.NOME OU RAZÃO SOCIAL DOS CONTROLADORES/DIRETORES/SÓCIOS* DOC. IDENTIDADE CPF/CNPJ NOME/RAZÃO SOCIAL CPF/CNPJ **DOC. IDENTIDADE** NOME/RAZÃO SOCIAL CPF/CNPJ **DOC. IDENTIDADE** NOME/RAZÃO SOCIAL 5.NOME DOS ADMINISTRADORES/PROCURADORES NOME/RAZÃO SOCIAL CPF/CNPJ **DOC. IDENTIDADE** CPF/CNPJ DOC. IDENTIDADE NOME/RAZÃO SOCIAL NOME/RAZÃO SOCIAL **DOC. IDENTIDADE** CPF/CNPJ 6.FONTE DE REFERÊNCIA BANCÁRIA (CONTA CORRENTE DE TITULARIDADE DO CLIENTE PARA DEPÓSITO DE VALORES, INCLUSIVE DIVIDENDOS) **BANCO** AGÊNCIA (Nº E NOME) ICONTA CORRENTE (Nº) **BANCO** AGÊNCIA (Nº E NOME) CONTA CORRENTE (Nº) BANCO AGÊNCIA (Nº E NOME) CONTA CORRENTE (Nº) 7.IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO FINAL **CLIENTE COMPANHIA ABERTA OU ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS?** ΠÑÃΟ SIM ALGUMA PESSOA FÍSICA CIDADÃ, NACIONAL OU RESIDENTE FISCAL DOS ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA (EUA) É TITULAR DE PARTICIPAÇÃO SUBSTANCIAL NA ENTIDADE, CONSISTINDO TAL PARTICIPAÇÃO EM DIREITOS A AUFERIR INDIVIDUALMENTE 10% OU MAIS DOS PROVENTOS RELATIVOS AOS LUCROS OU AO PATRIMÔNIO DA ENTIDADE, DIRETA OU INDIRETAMENTE, POR MEIO DE DIREITOS SOCIETÁRIOS OU CONTRATUAIS? NÃO SIM - ESPECIFICAR PAÍS(ES): A ENTIDADE TITULAR DA CONTA (CONTRATANTE) FORNECE, ABAIXO, PARA TODOS OS FINS DETERMINADOS NO FORMULÁRIO O CONTRATO, O NOME, ENDEREÇO E NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA NORTE-AMERICANO (US TIN OU NÚMERO DE REGISTRO NA SEGURIDADE SOCIAL) DA(S) PESSOA(S) FÍSICA(S) CIDADÃ(S), NACIONAL(IS) OU RESIDENTE(S) FISCAL(IS) DO ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA QUE DETÉM (DETÊM) PARTICIPAÇÃO SUBSTANCIAL NA ENTIDADE, COMO SEGUE: NOME **ENDEREÇO** SOCIAL SECURITY NUMBER (OU US TAX IDENTIFICATION NUMBER – US TIN)



NOME **ENDEREÇO** SOCIAL SECURITY NUMBER (OU US TAX IDENTIFICATION NUMBER - US TIN) 8. QUALIFICAÇÃO DOS SÓCIOS, ACIONISTAS E PROCURADORES E SEUS PODERES (SE HOUVER PROCURADOR, JUNTAR PROCURAÇÃO) NOME COMPLETO/RAZÃO SOCIAL * DATA DE NASCIMENTO/CONSTITUIÇÃO* LOCAL DE NASCIMENTO * NACIONALIDADE³ CPF/CNPJ * CASADO(A) DESQUITADO(A) **GÊNERO*** **ESTADO CIVIL*** SOLTEIRO FEMININO MASCULINO OUTROS: VIÚVO(A) DIVORCIADO(A) SEP. JUDICIALMENTE UNIÃO ESTÁVEL DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO * RG - REGISTRO GERAL CONSELHO REGIONAL NÚMERO* **EMISSÃO*** ÓRGÃO EMISSOR* UF* PASSAPORTE ☐ CNH CARTEIRA DE ESTRANGEIRO NOME DA MÃE **NOME DO PAI* ENDEREÇO RESIDENCIAL /SEDE* COMPLEMENTO NÚMERO*** CEP* PAÍS* CIDADE³ UF* BAIRRO* **TELEFONE** DDI* DDD³ **TELEFONE CELULAR*** E-MAIL NOME COMPLETO/RAZÃO SOCIAL * CPF/CNPJ * DATA DE NASCIMENTO/CONSTITUIÇÃO* LOCAL DE NASCIMENTO * NACIONALIDADE* GÊNERO * **ESTADO CIVIL*** SOLTEIRO CASADO(A) DESQUITADO(A) FEMININO MASCULINO OUTROS: DIVORCIADO(A) SEP. JUDICIALMENTE **UNIÃO ESTÁVEL** VIÚVO(A) DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO ³ RG - REGISTRO GERAL CONSELHO REGIONAL NÚMERO* **EMISSÃO*** ÓRGÃO EMISSOR* UF* PASSAPORTE CARTEIRA DE ESTRANGEIRO NOME DA MÃE **NOME DO PAI* ENDEREÇO RESIDENCIAL /SEDE*** COMPLEMENTO **NÚMERO*** PAÍS* CIDADE³ CEP* BAIRRO* DDD* TELEFONE TELEFONE CELULAR* DDI* E-MAIL



NOME COMPLETO/RAZÃO SOCIAL*

CPF/CNPJ *		DATA D	E NASC	IMENTO/CON	STITUI	ÇÃO*	LOCAL D	E NASCIM	SCIMENTO * UF* NACIONALIDADE*				
-2*					I				OLTEIRO CASADO(A				
GÊNERO* FEMININO MASCULINO OUTROS:					OO CIVIL*			LTEIRO			= 1		
	DE IDENTIFICAÇ		:05:		v	/IÚVO(A)	DIVO	RCIADO(A)	SEP	. JUDICIAL	MENT	E UNIÃO EST	AVEL
	-			CIONAL		, suús	MERO*			~ _ •		~	
PASSAP	GISTRO GERAL	, —	_	EGIONAL			VIERO		EMISS	SAO *	0	RGÃO EMISSOR*	UF*
NOME DO PA		CNH	CART	EIRA DE ESTRA	MGEIR	NOME D	A MÃE*						
ENDEREÇO RESIDENCIAL /SEDE*								NÚMERO*			COMPLEMENTO		
BAIRRO* CIDADE*			CIDADE*	UF			UF*	CEP*			PAÍS*		
DDI*	DDD*	TELEFONE			TELEF	ONE CELU	LAR*						
E-MAIL *	I	1											
NOME COM	PLETO/RAZÃO S	SOCIAL *											
CPF/CNPJ *		DATA D	E NASC	CIMENTO/CON	STITUI	ÇÃO*	LOCAL D	E NASCIM	ENTO *	UF*	NACI	IONALIDADE*	
GÊNERO*					FSTA	OO CIVIL *		□so.	LTEIRO	CASA	DO(A) DESQUITA	DO(A)
	NO MASCU	LINO OUTR	os:		l	/IÚVO(A)	DIVO	RCIADO(A)		. JUDICIALI	_		
DOCUMENTO	D DE IDENTIFICAÇ	ÃO*			-				<u> </u>	. Jobi cirte	VIL. 1		
RG - REG	SISTRO GERAL	CONS	ELHO RE	EGIONAL		∣NÚI	MERO*		EMISS	ÃO *	ΙÓ	RGÃO EMISSOR*	UF*
PASSAP	ORTE	CNH [CART	EIRA DE ESTRA	NGFIR	0							
NOME DO PA	AI*					NOME D	A MÃE*						
ENDEREÇO RESIDENCIAL /SEDE*								NÚMERO*		COMPLEMENTO			
BAIRRO* CIDADE*			CIDADE*				UF*	CEP*			PAÍS*		
DDI*	DDD* TELEFONE			TELEFONE CELULAR*									
E-MAIL *	<u> </u>												
9.CLASSIFIC	AÇÃO FATCA (A	NEXO 03)											
INSTITU TÍTULOS DE TÍTU	IÇÃO DE INVES SOU VALORES N LOS OU VALOR	STIMENTOS, FU MOBILIÁRIOS, D ES MOBILIÁRIO	NDOS ISTRIBU S, SECU	DE INVESTIME JIÇÃO DE TÍTUI IRITIZAÇÃO, DE	NTOS, LOS OU EPOSITA	CONSÓRC I VALORES ÁRIO CENT	IOS OU CO MOBILIÁR RAL, BOLS	OMPANHIA IOS, INCLU AS OU ENT	A DE SEC	GUROS E/C GENTES DE	U PR DISTR	CUSTODIANTE, B EVIDÊNCIA, GEST RIBUIÇÃO, CORRET GANIZADO?	ÃO DE
	Л - PREENCHER			<u> </u>	KEENC	HER OS CA	AMPOS 2 E	3					
1.1 - O CLIENTE DECLARA PARA FINS DE FATCA QUE É:													
	INSTITUIÇÃO	FINANCEIRA PA	RTICIPA	ANTE (PFFI) PA	RA FIN	S DE FATC	A						
		FINANCEIRA BE ANCIAL INSTITU				E ADEREN	TE AO FAT	CA, STATU	S REGIST	RADO (REC	GISTEI	RED DEEMED CON	/IPLIANT



1.2 - NÚMERO GIIN (GLOBAL INTERMEDIARY IDENTIFICATION NUMBER): 2 - MAIS DE 50% DA RECEITA DA EMPRESA É PROVENIENTE ESTRITAMENTE DA PRESTAÇÃO DE SERVICOS, 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)? 4 - IDENTIFICAÇÃO E RESPONSABILIDADE SOBRE DILIGÊNCIA E REPORTE DO BENEFICIÁRIO FINAL. (SE APLICÁVEL) 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 REGULAMENTACAO 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 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. 5 - IDENTIFICAÇÃO E RESPONSABILIDADE SOBRE DILIGÊNCIA E REPORTE DO BENEFICIÁRIO FINAL. (SE APLICÁVEL) O CLIENTE DECLARA QUE É BENEFICIÁRIO FINAL EFETIVO DOS VALORES ORIUNDOS DE OPERAÇÕES CAMBIAIS MOVIMENTADOS OU DETIDOS POR INTERMÉDIO DESTA CONTA. AUTORIZO A LASTRO RDV DTVM LTDA A ENVIAR PARA A RECEITA FEDERAL DOS EUA (IRS) E AUTORIDADES FISCAIS E MONETÁRIAS BRASILEIRAS AS INFORMAÇÕES SOBRE MINHAS OPERAÇÕES. 10.SITUAÇÃO FINANCEIRA E PATRIMONIAL DATA BASE PATRIMÔNIO LÍQUIDO FATURAMENTO MÉDIO MENSAL (ÚLTIMOS 12 MESES) **ENDIVIDAMENTO FINANCEIRO TOTAL** 11.PRODUTO CÂMBIO (PREENCHER ANEXO 01) DISTRIBUIÇÃO (PREENCHER ANEXO 02) DECLARAÇÃO PESSOA VINCULADA (SE APLICÁVEL) É PESSOA VINCULADA À LASTRO 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 DESEMPENHEM AS ATIVIDADES DE INTERMEDIAÇÃO 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 INTERMEDIAÇÃO 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 **REPRESENTANTE 1** REPRESENTANTE 2 LOCAL F DATA



SOMENTE PA	ARA USO DA INSTITUIÇ.	ÇÃO	
		TO: RESPONSABILIZO-ME PELA CONFERÊNCIA E EXATIDÃO DAS INFORMAÇÕES CAÇÃO E PELAS DEMAIS INFORMAÇÕES APRESENTADAS.	CONSTANTES
-	LOCAL E DATA	LASTRO RDV DTVM LTDA	