



QUESTIONÁRIO

www.axeinsurance.com.br

01 - Razão Social [REDACTED]

02 - CNPJ [REDACTED]

03 - Grupo Econômico a que pertence [REDACTED]

04 - Sucessora de [REDACTED]

05 - Data de Sucessão [REDACTED]

06 - Endereço (rua, avenida, etc.)
[REDACTED]

07 - Número 08 - Complemento [REDACTED]

09 - Cidade [REDACTED] 10 - UF [REDACTED]

11 - CEP [REDACTED] 13 - Data de Fundação [REDACTED]

13 - Telefone (DDD) [REDACTED] 14 - Fax (DDD) [REDACTED]

15 - Atividade Principal [REDACTED]

16 - Nº de Empregados [REDACTED]

17 - Capital Social Autorizado: [REDACTED]

18 - Data da Última Alteração Realizado: [REDACTED]

19 - Principais Acionistas / Sócios (Preencher Ficha Anexo)

Nome	CNPJ / CPF	Nacionalidade	Data de Entrada	% do Capital	
				Votante	Total
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

20 - Representantes
Assinam: Em Conjunto Isoladamente

Nome	CPF	Cargo que ocupa
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

21 – Participação do Tomador em Outras Empresas

Razão Social	CNPJ	Ramo de Atividade	% Capital	
			Votante	Total

21 – Principais Bens em Nome da Empresa (Valores Atualizados)

Tipo / Localização	Valor	Ônus Existente

22 – Referências (Três Principais)

Bancos	Agência	Cidade / UF	Telefone (DDD)
Fornecedores	CNPJ	Cidade / UF	Telefone (DDD)
Clientes	CNPJ	Cidades / UF (Nac)	Telefone (DDD)

23 – Documentação a ser anexada

- Ficha cadastral do tomador e acionistas
- Cópia do contrato social/estatuto social e suas últimas alterações e atas se houver;
- Demonstrativos financeiros dos três últimos anos devidamente auditados;
- Balancetes mais recentes;
- Organograma mais recente se houver

 Nome e cargo do responsável

 Local e data