FICHA CADASTRAL REPRESENTANTE LEGAL

Mercado Físico e Derivativos

DADOS GERAIS DA EMPRESA

Razão Social do Cliente

CNPJ/MF

Nome do Representante Legal

Cargo

Tipo Documento

☐ RG ☐ CNH ☐ RNE

Nº do Doc. Identificação

Orgão Expeditor

UF

Data de Expedição

País

CPF (Se houver)

Endereço

Complemento

Bairro

Cidade

UF

CEP

Telefone 1

Telefone 2

E-mail (Informar e-mail corporativo)

DESCRIÇÃO DOS PODERES

Informe os poderes exercidos por você perante à BBCE.

☐ Assinar Contrato. Se sim: ☐ Isolado ☐ Em conjunto

☐ Autorizar aditamentos ou prorrogações contratuais

☐ Emitir Ordens

☐ Nomear procuradores. Se sim: ☐ Isolado ☐ Em conjunto

☐ Outros. Expecifique:

VIGÊNCIA DOS PODERES

(se em branco, considera-se o prazo indeterminado)

Data de início

Data do Fim

FICHA CADASTRAL REPRESENTANTE LEGAL

Mercado Físico e Derivativos

DECLARAÇÕES

Declaro:

☐ Ser contribuinte do governo americano.* Data _____

☐ Não ser contribuinte do governo.

*Considera-se contribuinte americano o CLIENTE ou o acionista/cotista de Pessoa Jurídica que tenha cidadania americana (natural ou por Green Card) e aquele que permanece a quantidade de dias exigidas pela Lei FATCA, nos EUA. Para atendimento a Lei FATCA-Foreign Account Tax Compliant Act.

Declaração de relacionamento com Pessoa Exposta Políticamente**:

☐ Declaro estar relacionado a PEP ou

☐ Declaro não estar relacionado a PEP

Se relacionado a PEP informe o(s) nome(s) do(s) PEP(s):

_____

**Consideram-se pessoas expostas politicamente as definidas na Instrução CVM no. 617, de 05 de dezembro de 2019 e na Resolução COAF nº 29, de 7 de dezembro de 2017.

☐ Como condição para acesso e utilização das plataformas de negociação da BBCE e suas funcionalidades, declaro que realizei a leitura completa e atenta da política de privacidade disponível no site da bbce, estando plenamente ciente e de acordo com elas.

☐ Declaro para os devidos fins e sob as penas da lei, que são verídicos e corretos os dados cadastrais constantes da presente ficha cadastral.

_____

LOCAL E DATA

_____ _____

NOME ASSINATURA