



POLÍTICA DE *KNOW YOUR CLIENT* (KYC)

Sumário

1. INTRODUÇÃO	2
2. CAPTAÇÃO DE CLIENTES	2
3. ENTREVISTA “CONHEÇA SEU CLIENTE”	2
4. CADASTRO DO CLIENTE	2
5. AVALIAÇÃO E APROVAÇÃO DO CLIENTE	3
6. ASSINATURA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	3
7. ATUALIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES CADASTRAIS	3
8. ACOMPANHAMENTO DA MOVIMENTAÇÃO	4

1. INTRODUÇÃO

A presente Política de *Know Your Client* (“Política KYC”) dispõe acerca dos procedimentos relativos ao cadastro de clientes e tem como objetivo estabelecer a conduta e os procedimentos para que as atividades prestadas pela **HabitaSEC** (“Securitizadora”) estejam de acordo com os dispositivos constantes da Lei nº 9.613, de 03 de março de 1998 (“Lei 9.613”), da Instrução da Comissão de Valores Mobiliários (“CVM”) nº 505, de 27 de setembro de 2011, conforme alterada (“Instrução CVM 505”), da Instrução CVM nº 301, de 16 de abril de 1999, conforme alterada (“Instrução CVM 301”), do Código ANBIMA de Regulação e Melhores Práticas para Distribuição de Produtos de Investimento, do Código ANBIMA de Regulação e Melhores Práticas para Distribuição de Recursos de Terceiros, bem como demais dispositivos legais aplicáveis.

Os clientes que contratarem algum produto e/ou serviço com a Securitizadora deverão realizar o cadastro e o processo de KYC descritos abaixo, assim como verificação de *Suitability*. O potencial cliente deverá preencher a Ficha Cadastral de Investidor (Anexo I – Investidor Pessoa Jurídica / Anexo II – Investidor Pessoa Física).

2. CAPTAÇÃO DE CLIENTES

Os potenciais clientes a serem contatados ativamente devem corresponder ao perfil estabelecido nas políticas e normas operacionais e de negócios.

Não poderão fazer parte da relação de potenciais clientes a serem contatados ativamente pessoas impedidas de operar pela CVM ou outros órgãos reguladores e aquelas que antecipadamente se conheça possuir reputação duvidosa ou restrições relevantes junto aos órgãos de consulta pública. No caso de contato passivo, iniciado pelo potencial cliente, será feita a checagem após o recebimento das informações necessárias para o KYC, podendo a Securitizadora, em todos os casos, vetar o cadastro do cliente em razão dos riscos envolvidos.

3. ENTREVISTA “CONHEÇA SEU CLIENTE”

O colaborador responsável pelo processo de captação deve realizar uma entrevista com o potencial cliente, tanto pessoa física quanto jurídica, obtendo nessa entrevista as seguintes informações:

- (i) atividades operacionais e produtos que deseja contratar; e
- (ii) necessidades operacionais específicas e a possibilidade de atendimento pela Securitizadora.

Durante o contato com o potencial cliente deve informá-lo sobre eventuais riscos das operações nos mercados e estar atento aos aspectos de “lavagem de dinheiro”. Finalmente, deve orientar o potencial cliente a fornecer os documentos, indicação de procurador/representante, conforme estabelecido nas políticas e normas de cadastramento de clientes.

4. CADASTRO DO CLIENTE

A Securitizadora identificará seus clientes e manterá cadastro dos mesmos de modo a permitir que haja identificação dos clientes, a qualquer tempo. Para cadastro do potencial cliente, deverá ser preenchida a Ficha Cadastral de Investidor (Anexo I – Investidor Pessoa Jurídica/Anexo II – Investidor Pessoa Física).

A Securitizadora poderá também manter cadastro simplificado de investidores não residentes, desde que se observe o artigo 9 e seguintes da Instrução CVM 505.

O cadastro do cliente perante a Securitizadora será conservado durante o período mínimo de 5 (cinco) anos a partir do encerramento da conta ou da conclusão da transação, podendo este prazo ser ampliado por autoridade competente.

5. AVALIAÇÃO E APROVAÇÃO DO CLIENTE

Para efetuar a avaliação do cliente a área administrativa deve tomar as seguintes providências:

- (i) confirmar e documentar a verdadeira identidade do cliente;
- (ii) certificar-se do ramo de negócio ou atividade em que atua;
- (iii) efetuar as pesquisas que julgar necessárias junto às seguintes fontes: SERASA, SPC, Sistema Central de Risco de Crédito do Banco Central da pessoa física ou jurídica; e
- (iv) confirmar e documentar qualquer informação adicional sobre o cliente, especialmente quanto a origem dos recursos e risco de “lavagem de dinheiro”.

Os responsáveis pelo processo de captação e cadastramento do cliente devem examinar e aprovar o processo de conhecimento do cliente ou, se necessário, determinar o levantamento de informações complementares.

O cliente será aprovado se as providências acima atestarem que o mesmo atende ao perfil desejado, não possui nada grave que o desabone e seus objetivos de investimento podem ser atendidos.

As informações obtidas no processo de conhecimento do cliente constituirão a base para o estabelecimento das relações de negócios e realização de operações.

6. ASSINATURA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

O processo encerra-se com o aceite da Proposta de Prestação de Serviços, encaminhada pela área de distribuição e a assinatura do cliente no Contrato de Prestação de Serviços.

Após a celebração do Contrato de Prestação de Serviços, os dados cadastrais serão registrados pela área administrativa no cadastro de clientes da Securitizadora para manutenção das informações cadastrais e os faturamentos devidos.

7. ATUALIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES CADASTRAIS

Qualquer mudança nos documentos de identificação e nos dados cadastrais, principalmente os relativos a endereço ou telefone deverá ser comunicada pelo cliente à Securitizadora, que deverá atualizar o cadastro, estando esta obrigação descrita na Ficha Cadastral preenchida e assinada pelo Investidor.

A área administrativa deve proceder à renovação dos dados cadastrais, periodicamente ou sempre que a revisão cadastral identificar a necessidade de atualização das informações/documentos ou, ainda, sempre que determinado pela Diretoria, sendo que, em todos os casos, a atualização deverá ser feita em período não superior a 24 (vinte e quatro) meses.

Os responsáveis pelo contato com os clientes devem, em qualquer situação de anormalidade ou mudança no comportamento operacional dos mesmos e sempre que necessário, efetuar visitas ou contatos por telefone de forma a atualizar e aprofundar seu conhecimento sobre o cliente.

8. ACOMPANHAMENTO DA MOVIMENTAÇÃO

O responsável pelo contato com o cliente deve verificar se o volume de operações realizadas está condizente com sua capacidade econômico-financeira atentando para as recomendações contidas na Lei 9.613 e na Circular do Banco Central nº 3.461, de 24 de julho de 2009, que tratam da prevenção e combate ao crime de Lavagem e Ocultação de Valores.

Pelos mesmos motivos a Securitizadora manterá atualizadas as informações cadastrais de todos os seus clientes cuja distribuição foi feita por ela diretamente, bem como manterá controle e registros internos das operações realizadas.

Os colaboradores que mantêm contato com os clientes são responsáveis por monitorar as operações realizadas e reportar ao Diretor da área qualquer anormalidade observada, atividades fora de padrão, operações estranhas ou confusas.

A Diretoria será informada dos casos com sérios indícios de serem enquadrados como crime de “lavagem ou ocultação de valores” e deliberará se devem ser ou não comunicados ao Conselho de Controle de Atividades Financeiras (COAF), na forma da legislação.

FICHA CADASTRAL DE INVESTIDOR – PESSOA JURÍDICA

<input type="checkbox"/> Cadastro Inicial		<input type="checkbox"/> Renovação Cadastral		Próxima Atualização:	
Código do Cliente:					
Informações do Cliente					
Denominação/Razão Social					
CNPJ			Grupo Econômico		
Data de Constituição			Forma de Constituição		País de Constituição
País de Domicílio Fiscal			Nire (nº)		Atividade Principal
Controle Acionário: <input type="checkbox"/> Nacional <input type="checkbox"/> Estrangeiro					
Inscrição Estadual			Inscrição Municipal		
Endereço					
Complemento		Bairro		Cidade	UF
CEP	País		Telefone		Fax
Telefone	Fax		Caixa Postal		E-mail
Informações para Correspondência					
Opção para Envio de Correspondência - Meio Físico: <input type="checkbox"/> Endereço Comercial					
Autorizo o recebimento, por e-mail de extratos e demais informações: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não					
Informações Complementares					
Autorizo a Transmissão de Ordens por Representante/Procurador: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não					
Opera por Conta de Terceiros: <input type="checkbox"/> Sim* <input type="checkbox"/> Não			Vinculado ao Intermediário: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
*Informar os Dados do Terceiro					
Nome Completo			CPF/CNPJ		
Dados Cadastrais dos Representantes Legais					
1-Nome do Representante Legal					
Nacionalidade		Local de Nascimento		UF	Data de Nascimento
CPF		RG		Doc. Identificação	
Nº Documento		Data de Expedição		Data de Validade	
UF		Sexo <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino		Formação	
Estado Civil		Nome do Cônjuge			
Nome da Mãe			Nome do Pai		
Endereço Residencial					
Complemento		Bairro		Cidade	UF

CEP	País	Telefone	Celular	E-mail
Forma Autorizada de Assinatura: <input type="checkbox"/> Isoladamente <input type="checkbox"/> Em Conjunto				
Pessoa Politicamente Exposta				
Exerce ou exerceu nos últimos cinco anos algum cargo, emprego ou função pública relevante: <input type="checkbox"/> Sim* <input type="checkbox"/> Não				
*Especificar cargo, emprego ou função pública relevante:				
Possui relacionamento/ligação com Agente Público: <input type="checkbox"/> Sim* <input type="checkbox"/> Não				
*Identificar com qual Agente Público possui relacionamento/ligação:				
2-Nome do Representante Legal				
Nacionalidade		Local de Nascimento		UF
Data de Nascimento				
CPF	RG	Doc. Identificação		Nº Documento
Órgão Emissor	Data de Expedição	Data de Validade		UF
Sexo <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino	Formação		Estado Civil	
Nome do Cônjuge				
Nome da Mãe			Nome do Pai	
Endereço Residencial				
Complemento		Bairro	Cidade	UF
CEP	País	Telefone	Celular	E-mail
Forma Autorizada de Assinatura <input type="checkbox"/> Isoladamente <input type="checkbox"/> Em Conjunto				
Pessoa Politicamente Exposta				
Exerce ou exerceu nos últimos cinco anos algum cargo, emprego ou função pública relevante: <input type="checkbox"/> Sim* <input type="checkbox"/> Não				
*Especificar cargo, emprego ou função pública relevante:				
Possui relacionamento/ligação com Agente Público: <input type="checkbox"/> Sim* <input type="checkbox"/> Não				
*Identificar com qual Agente Público possui relacionamento/ligação:				
Dados do Controlador				
1-Nome/Razão Social do Controlador			CPF/CNPJ/MF	
Pessoa Politicamente Exposta				
Exerce ou exerceu nos últimos cinco anos algum cargo, emprego ou função pública relevante: <input type="checkbox"/> Sim* <input type="checkbox"/> Não				
*Especificar cargo, emprego ou função pública relevante:				
Possui relacionamento/ligação com Agente Público: <input type="checkbox"/> Sim* <input type="checkbox"/> Não				
*Identificar com qual Agente Público possui relacionamento/ligação:				
2-Nome/Razão Social do Controlador			CPF/CNPJ/MF	
Pessoa Politicamente Exposta				

Exerce ou exerceu nos últimos cinco anos algum cargo, emprego ou função pública relevante:						<input type="checkbox"/> Sim*	<input type="checkbox"/> Não
*Especificar cargo, emprego ou função pública relevante:							
Possui relacionamento/ligação com Agente Público:						<input type="checkbox"/> Sim*	<input type="checkbox"/> Não
*Identificar com qual Agente Público possui relacionamento/ligação:							
Grupo Econômico (Controladoras/Controladas/Coligadas)							
1-Denominação/Razão Social				CNPJ			
2-Denominação/Razão Social				CNPJ			
3-Denominação/Razão Social				CNPJ			
Dados do Procurador/Emissor de Ordens							
<input type="checkbox"/> Procurador				<input type="checkbox"/> Emissor de Ordens			
Nome Completo							
Nacionalidade		Local de Nascimento			UF	Data de Nascimento	
CPF		RG		Doc. Identificação		Nº Documento	
Órgão Emissor		Data de Expedição		Data de Validade		UF	
Sexo	<input type="checkbox"/> Feminino	<input type="checkbox"/> Masculino	Formação			Estado Civil	
Nome do Cônjuge							
Nome da Mãe				Nome do Pai			
Endereço Residencial							
Complemento			Bairro		Cidade		UF
CEP	País		Telefone		Celular		E-mail
Exclusivo para Fundos de Investimento							
Dados do Administrador do Fundo							
Razão Social				CNPJ			
Para Uso Exclusivo do Distribuidor							
Conhecimento Financeiro do Investidor: <input type="checkbox"/> Básico <input type="checkbox"/> Intermediário <input type="checkbox"/> Avançado							
O Investidor respondeu o questionário de Suitability: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não*							
*Motivo:							
Perfil do Investidor							
Segmento do Investidor							
Situação Financeira/Patrimonial do Investidor							
Não havendo Bens Imóveis e Outros Bens e Valores a declarar, os campos abaixo deverão ser anulados.							
Bens Imóveis							

Espécie	Endereço	UF	Valor Atual – R\$
Outros Bens e Valores			
Espécie	Endereço	UF	Valor Atual – R\$
Situação Patrimonial		Rendimentos Mensais - R\$	
Data Base	Valor – R\$	Faturamento Médio Mensal (últimos 12 meses)	
Contribuição Tributária			
IRRF:	<input type="checkbox"/> Tributação	<input type="checkbox"/> Isento*	<input type="checkbox"/> Imune
			<input type="checkbox"/> Dispensado de retenção na Fonte*
IOF	<input type="checkbox"/> Tributação	<input type="checkbox"/> Isento*	<input type="checkbox"/> Imune
			<input type="checkbox"/> Dispensado de retenção na Fonte*
*Enviar documentação comprobatória da condição tributária declarada e inserir abaixo a justificativa:			
Informações Bancárias (origem e destino dos recursos)			
Indicar Dados Bancários para Movimentações			
B3			
Razão Social do Investidor		Conta B3	
Conta 1			
Nome do Banco	Nº Banco	Nº Agência	Conta Corrente
Razão Social do Investidor			CNPJ/MF
Conta 2			
Nome do Banco	Nº Banco	Nº Agência	Conta Corrente
Razão Social do Investidor			CNPJ/MF
Conta 3			
Nome do Banco	Nº Banco	Nº Agência	Conta Corrente
Razão Social do Investidor			CNPJ/MF
Declaração do Investidor			
O Investidor é pessoa vinculada à HABITASEC SECURITIZADORA S.A. (conforme Instrução CVM nº 505/11)?			
			<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

O Investidor é pessoa politicamente exposta (conforme definido na Instrução CVM nº 301/99)? Sim Não

O Investidor opera por conta própria? (de acordo com a Instrução CVM nº 505/11, apenas no caso dos administradores de fundos de investimento e de carteiras administradas é que se deve declarar que se opera por conta de terceiros). Sim Não

O Investidor possui Contrato de Gestão de Carteira de Valores Mobiliários? Sim Não

O Investidor declara, ainda, sob as penas da Lei que:

- (i) É o titular e beneficiário final efetivo de todos os valores e investimentos detidos por intermédio desta Ficha Cadastral (ou é o representante legal autorizado a assinar pelo titular);
- (ii) Conhece as normas de funcionamento do mercado de títulos e valores mobiliários, bem como os possíveis riscos envolvidos nas operações de securitização realizadas;
- (iii) Tem conhecimento e plenamente concorda, com o disposto nas Instruções CVM nº 301/99 e 505/11 e nas políticas internas da **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.**;
- (iv) Está ciente de que a **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.** poderá informar ao Conselho de Controle de Atividades Financeiras, as operações ou movimentações financeiras de seus clientes, caso estas configurem indícios de crimes previstos na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998, conforme alterada, relativa aos crimes caracterizados como “lavagem de dinheiro”, assim como declara que não pratica o referido ilícito;
- (v) Tem ciência que o fornecimento de qualquer informação inverídica ou incompleta acerca de sua situação financeira e patrimonial, ou o não fornecimento de dados podem ensejar presunção de inexistência de fundamento econômico, em face da incompatibilidade entre a operação realizada e a situação financeira e patrimonial declarada;
- (vi) Declara, sob as penas da Lei, que são verdadeiras as informações fornecidas na presente Ficha Cadastral, bem como são legítimos os documentos anexos à mesma, comprometendo-se a comunicar imediatamente à **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.**, por escrito, no prazo de 10 (dez) dias, caso quaisquer alterações vierem a ocorrer que possam tornar insuficientes ou inverídicas as informações fornecidas e as declarações aqui prestadas, inclusive as informações sobre eventual revogação dos poderes outorgados aos procuradores, sob pena de serem consideradas válidas as ordens transmitidas pelo procurador desconstituído e o Investidor responsabilizado pelo pagamento de eventuais encargos que venham a ser cobrados da **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.**, assim como por toda e qualquer penalidade ou dano decorrente, direta ou indiretamente de alterações cadastrais não informadas, conforme estabelecido na Instrução CVM nº 301/99, conforme alterada. Tem ciência e concorda, ainda, que os mandatos somente serão considerados revogados para os efeitos legais, após a confirmação do recebimento pela **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.**. Caso a **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.** não confirme o recebimento da informação aqui referida, o aceite de eventuais procurações revogadas não será de responsabilidade da **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.**. Em caso de falecimento dos clientes mandantes, caberá aos herdeiros e/ou sucessores a comunicação do fato a **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.**, para o devido cancelamento interno das procurações;
- (vii) Aceita a eleição do Foro da Comarca de São Paulo/SP para dirimir quaisquer conflitos oriundos desta Ficha Cadastral;
- (viii) Está ciente de que deve, nos termos da Instrução CVM nº 301/99 e alterações posteriores, promover a sua atualização cadastral a cada período não superior a 24 (vinte e quatro) meses, mediante a substituição desta Ficha Cadastral, ou por meio da entrega de declaração assinada pelo próprio Investidor atestando a não existência de dados cadastrais a serem alterados, bem como atender, imediatamente, a qualquer solicitação de documentos realizada pela **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.**, caso contrário, o seu cadastro ficará bloqueado até a efetiva regularização;

(ix) Declara e reconhece que a **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.**, por meio de sua área de cadastro ou comercial, desde que devidamente identificada, poderá solicitar o envio físico ou digital de documentos adicionais de cadastro a qualquer tempo. Reconhece e atesta que, ao receber referida solicitação, cumprirá com a exigência no prazo estabelecido pela **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.**, sob pena de suspensão e/ou cancelamento de seu cadastro;

(x) Reconhece que não deve atender qualquer solicitação de usuários ou pessoas não identificadas e, caso tenha qualquer dúvida quanto à autenticidade do contato, procurará a **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.** antes de fornecer qualquer informação.

O Investidor deverá fornecer as informações verídicas que permitam a **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.** avaliar sua capacidade econômico-financeira, preenchendo os devidos campos desta Ficha Cadastral e inutilizando os campos cujas informações não sejam aplicáveis, desde que não sejam de preenchimento obrigatório. A **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.** poderá, ainda, solicitar quaisquer informações e/ou documentos adicionais para fazer tal avaliação, caso seja necessário.

Todos os documentos fornecidos pelo Investidor, para fins de preenchimento desta Ficha Cadastral, fazem dela parte integrante e indissociável, na qualidade de Anexos, para todos os fins e efeitos de direito.

Assinatura do Representante
Administrador/Procurador
Nome:
Cargo:

Assinatura do Representante
Administrador/Procurador
Nome:
Cargo:

CARTÃO DE ASSINATURAS – PESSOA JURÍDICA

Data de Cadastro:	
Representante	
1-Representante da Empresa:	CPF:
Assinaturas	
(Assinar 3 vezes, sendo uma vez em cada campo)	
<u>X</u> _____	
<u>X</u> _____	
<u>X</u> _____	
Qualificação: <input type="checkbox"/> Administrador <input type="checkbox"/> Procurador	
Representante	
2-Representante da Empresa:	CPF:
Assinaturas	
(Assinar 3 vezes, sendo uma vez em cada campo)	
<u>X</u> _____	
<u>X</u> _____	
<u>X</u> _____	
Qualificação: <input type="checkbox"/> Administrador <input type="checkbox"/> Procurador	
Reconhecimento de Firma em Cartório	Confirmo que as informações deste cartão de assinaturas estão em conformidade com a documentação apresentada pelo cliente e observam as normas aplicáveis.
	_____ Carimbo e assinatura do Responsável

FICHA CADASTRAL DE INVESTIDOR – PESSOA FÍSICA

<input type="checkbox"/> Cadastro Inicial	<input type="checkbox"/> Renovação Cadastral	Próxima Atualização:	
Código do Cliente:			
Informações Pessoais			
Nome Completo			
País de Nascimento	Nacionalidade	Local de Nascimento	UF
CPF	Data de Nascimento	Estado Civil	
Sexo <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino	Formação		
Doc. Identificação	Nº Documento	Órgão Emissor	UF
Data de Expedição	Data de Validade	Nome do Cônjuge	
Nome da Mãe		Nome do Pai	
Endereço Residencial			
Complemento			
Bairro	Cidade	UF	CEP
País	Telefone	Celular	E-mail
O titular da conta possui residência fiscal exclusivamente no Brasil? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Caso tenha preenchido NÃO, favor informar todas as jurisdições onde é considerado residente para fins fiscais:			
Número de identificação fiscal, ou outra identificação equivalente:			
O Cliente reconhece que, caso seja identificado domicílio fiscal em país estrangeiro, deverá preencher a documentação adicional e fornecer todas as informações solicitadas, sob pena de ter seu cadastro suspenso ou cancelado.			
Capacidade Civil: <input type="checkbox"/> Capaz <input type="checkbox"/> Incapaz*	Há Representante/Procurador? <input type="checkbox"/> Sim* <input type="checkbox"/> Não		
*Informar dados do Representante			
*Nome do Representante/Procurador		*CPF/CNPJ/MF	*Vínculo

Pessoa Politicamente Exposta			
Exerce ou exerceu nos últimos cinco anos algum cargo, emprego ou função pública relevante <input type="checkbox"/> Sim* <input type="checkbox"/> Não			
Possui Relacionamento/Ligação com Agente Público <input type="checkbox"/> Sim* <input type="checkbox"/> Não			
Informações Fiscais			
Possui alguma nacionalidade além da declarada, alguma residência fiscal além da Brasileira ou algum visto de residência permanente em outros países, como por exemplo <i>Green Card</i> ? <input type="checkbox"/> Sim* <input type="checkbox"/> Não			
* Nacionalidade além da declarada, residência fiscal além da brasileira ou visto de residência permanente em outros países:			
Informações Profissionais			
Ocupação Profissional	Local de Trabalho	Data da Admissão	
Endereço Comercial			
Complemento			
Bairro	Cidade	UF	CEP
País	Telefone	Fax	Ramal
E-mail			
Não estou trabalhando atualmente <input type="checkbox"/>			
Informações para Correspondência			
Opção para Envio de Correspondência - Meio Físico: <input type="checkbox"/> Endereço Residencial <input type="checkbox"/> Endereço Comercial			
Autorizo o recebimento por e-mail de extratos e demais informações <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Dados Bancários			
Conta Principal			
Titular	Banco	Agência	Número da Conta/Dígito
Nome do cotitular, em caso de conta conjunta		CPF	
Conta Secundária			

Titular	Banco	Agência	Número da Conta/Dígito
Nome do cotitular, em caso de conta conjunta		CPF	
Para Uso Exclusivo do Distribuidor			
Conhecimento Financeiro do Investidor: <input type="checkbox"/> Básico <input type="checkbox"/> Intermediário <input type="checkbox"/> Avançado			
O Investidor respondeu o questionário de Suitability <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não*			
*Motivo:			
Perfil do Investidor		Segmento do Investidor	
Informações Financeiras/Patrimoniais do Investidor			
Não havendo Bens Imóveis e Outros Bens e Valores a declarar, os campos abaixo deverão ser anulados.			
Bens Imóveis			
Espécie	Endereço	UF	Valor Atual – R\$
Outros Bens e Valores			
Espécie	Endereço	UF	Valor Atual – R\$
Patrimônio Total			
Data Base		Valor – R\$	
Rendimentos Mensais – R\$			
Salário/Pró-Labore	Outros Rendimentos	Especificar	Rendimentos Totais
Qual a origem dos recursos que serão investidos?			
<input type="checkbox"/> Rendimentos oriundos da ocupação profissional <input type="checkbox"/> Herança <input type="checkbox"/> Doação			

<input type="checkbox"/> Partilha de bens (divórcio) <input type="checkbox"/> Aposentadoria <input type="checkbox"/> Aluguel de propriedade <input type="checkbox"/> Outros, indicar:			
Autorização do Investidor			
Autorizo a Transmissão de Ordens por Representante / Procurador <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Opero por meio de Conta de Terceiros <input type="checkbox"/> Sim* <input type="checkbox"/> Não			
*Informar os Dados do Terceiro			
Nome Completo		CPF/CNPJ/MF	
Informações Bancárias (origem e destino dos recursos)			
Indicar Dados Bancários para Movimentações			
Conta 1			
Nome do Banco	Nº Banco	Nº Agência	Conta Corrente
Nome do Titular		CPF/MF	
Nome do Cotitular		CPF/MF	
Conta 2			
Nome do Banco	Nº Banco	Nº Agência	Conta Corrente
Nome do Titular		CPF/MF	
Nome do Cotitular		CPF/MF	
Declarações do Investidor			
O Investidor é pessoa vinculada à HABITASEC SECURITIZADORA S.A. (conforme Instrução CVM nº 505/11)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
O Investidor é pessoa politicamente exposta (conforme definido na Instrução CVM nº 301/99)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
O Investidor opera por conta própria? (de acordo com a Instrução CVM nº 505/11, apenas no caso dos administradores de fundos de investimento e de carteiras administradas é que se deve declarar que se opera por conta de terceiros). <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			

O Investidor possui Contrato de Gestão de Carteira de Valores Mobiliários? Sim Não

O Investidor teve seu perfil de investimento definido por consultor de valores mobiliários autorizado pela CVM e está implementando recomendação por ele fornecida? Sim Não

O Investidor declara, ainda, sob as penas da Lei que:

- (i) É o titular e beneficiário final efetivo de todos os valores e investimentos detidos por intermédio desta Ficha Cadastral (ou é o representante legal autorizado a assinar pelo titular);
- (ii) Conhece as normas de funcionamento do mercado de títulos e valores mobiliários, bem como os possíveis riscos envolvidos nas operações de securitização realizadas;
- (iii) Tem conhecimento e plenamente concorda, com o disposto nas Instruções CVM nº 301/99 e 505/11 e nas políticas internas da **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.**;
- (iv) Está ciente de que a **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.** poderá informar ao Conselho de Controle de Atividades Financeiras, as operações ou movimentações financeiras de seus clientes, caso estas configurem indícios de crimes previstos na Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998, conforme alterada, relativa aos crimes caracterizados como “lavagem de dinheiro”, assim como declara que não pratica o referido ilícito;
- (v) Tem ciência que o fornecimento de qualquer informação inverídica ou incompleta acerca de sua situação financeira e patrimonial, ou o não fornecimento de dados podem ensejar presunção de inexistência de fundamento econômico, em face da incompatibilidade entre a operação realizada e a situação financeira e patrimonial declarada;
- (vi) Declara, sob as penas da Lei, que são verdadeiras as informações fornecidas na presente Ficha Cadastral, bem como são legítimos os documentos anexos à mesma, comprometendo-se a comunicar imediatamente à **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.**, por escrito, no prazo de 10 (dez) dias, caso quaisquer alterações vierem a ocorrer que possam tornar insuficientes ou inverídicas as informações fornecidas e as declarações aqui prestadas, inclusive as informações sobre eventual revogação dos poderes outorgados aos procuradores, sob pena de serem consideradas válidas as ordens transmitidas pelo procurador desconstituído e o Investidor responsabilizado pelo pagamento de eventuais encargos que venham a ser cobrados da **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.**, assim como por toda e qualquer penalidade ou dano decorrente, direta ou indiretamente de alterações cadastrais não informadas, conforme estabelecido na Instrução CVM nº 301/99, conforme alterada. Tem ciência e concorda, ainda, que os mandatos somente serão considerados revogados para os efeitos legais, após a confirmação do recebimento pela **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.**. Caso a **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.** não confirme o recebimento da informação aqui

referida, o aceite de eventuais procurações revogadas não será de responsabilidade da **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.** Em caso de falecimento dos clientes mandantes, caberá aos herdeiros e/ou sucessores a comunicação do fato a **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.**, para o devido cancelamento interno das procurações;

(vii) Aceita a eleição do Foro da Comarca de São Paulo, SP, para dirimir quaisquer conflitos oriundos desta Ficha Cadastral;

(viii) Está ciente de que deve, nos termos da Instrução CVM nº 301/99 e alterações posteriores, promover a sua atualização cadastral a cada período não superior a 24 (vinte e quatro) meses, mediante a substituição desta Ficha Cadastral, ou por meio da entrega de declaração assinada pelo próprio Investidor atestando a não existência de dados cadastrais a serem alterados, bem como atender, imediatamente, a qualquer solicitação de documentos realizada pela **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.**, caso contrário, o seu cadastro ficará bloqueado até a efetiva regularização;

(ix) Declara e reconhece que a **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.**, por meio de sua área de cadastro ou comercial, desde que devidamente identificada, poderá solicitar o envio físico ou digital de documentos adicionais de cadastro a qualquer tempo. Reconhece e atesta que, ao receber referida solicitação, cumprirá com a exigência no prazo estabelecido pela **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.**, sob pena de suspensão e/ou cancelamento de seu cadastro;

(x) Reconhece que não deve atender qualquer solicitação de usuários ou pessoas não identificadas e, caso tenha qualquer dúvida quanto à autenticidade do contato, procurará a **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.** antes de fornecer qualquer informação.

O Investidor deverá fornecer as informações verídicas que permitam a **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.** avaliar sua capacidade econômico-financeira, preenchendo os devidos campos desta Ficha Cadastral e inutilizando os campos cujas informações não sejam aplicáveis, desde que não sejam de preenchimento obrigatório. A **HABITASEC SECURITIZADORA S.A.** poderá, ainda, solicitar quaisquer informações e/ou documentos adicionais para fazer tal avaliação, caso seja necessário.

Todos os documentos fornecidos pelo Investidor, para fins de preenchimento desta Ficha Cadastral, fazem dela parte integrante e indissociável, na qualidade de Anexos, para todos os fins e efeitos de direito.

Local e Data

Assinatura do Investidor Titular

Nome:

CARTÃO DE ASSINATURAS – PESSOA FÍSICA

Nome Completo	CPF	Data de Cadastro
Assinaturas		
<p>(Assinar 3 vezes, sendo uma vez em cada campo)</p> <p>X _____</p> <p>X _____</p> <p>X _____</p>		
Menor		
<p>AUTORIZAÇÃO: Autorizo o menor de idade com mais de 16 e menos 18 anos, a agir isoladamente na movimentação da conta, praticando os atos pertinentes, como se estivesse por mim assistido. Em consequência, assumo, desde já, total responsabilidade junto à HABITASEC SECURITIZADORA S.A. e terceiros por qualquer prejuízo que o menor venha lhes causar, tanto na esfera civil como na criminal.</p> <p>Responsável: <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Outro: _____</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">Assinatura</p>		
<p>Reconhecimento de Firma em Cartório</p>	<p>Confirmo que as informações desde cartão de assinaturas estão em conformidade com a documentação apresentada pelo cliente e observam as normas aplicáveis.</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">Carimbo e assinatura do Responsável</p>	