

DECLARAÇÃO SOBRE MEIO DE PAGAMENTO

MEIO DE PAGAMENTO E PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA — PROVIMENTO CNJ Nº 149/2023

Preencha os campos em destaque e assine digitalmente (gov.br ou ICP-Brasil).

PARTES

VENDEDOR(A) — NOME COMPLETO	CPF / CNPJ	TELEFONE	PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA? ☐ Sou ☐ Não sou
VENDEDOR(A) — NOME COMPLETO	CPF / CNPJ	TELEFONE	PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA? ☐ Sou ☐ Não sou
COMPRADOR(A) — NOME COMPLETO	CPF / CNPJ	TELEFONE	PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA? ☐ Sou ☐ Não sou
COMPRADOR(A) — NOME COMPLETO	CPF / CNPJ	TELEFONE	PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA? ☐ Sou ☐ Não sou

PAGAMENTO

Nº DA MATRÍCULA DO IMÓVEL	O PAGAMENTO REFERE-SE A ☐ Preço da aquisição ☐ Parcelas da cláusula resolutiva				
FORMA DE PAGAMENTO	☐ Em espécie / dinheiro ☐ Transferência bancária ☐ Outro meio (especificar abaixo)				
OUTRO MEIO	DATA DO PAGAMENTO	LOCAL DO PAGAMENTO			
CONTA DO PAGADOR — BANCO	AGÊNCIA	Nº DA CONTA	CONTA DO RECEBEDOR — BANCO	AGÊNCIA	Nº DA CONTA
SE SIM, CPF DE QUEM TAMBÉM PAGOU		OUTRA PESSOA TAMBÉM PAGOU ESSE VALOR? ☐ Não ☐ Sim			
SE ALGUMA DAS PARTES FOR PESSOA JURÍDICA — BENEFICIÁRIO(S) FINAL(IS): NOME E CPF					
☐ OU recuso, expressamente, a prestar as declarações acima, ciente da possibilidade de comunicação desta operação ao Coaf, nos termos do art. 165-A, § 3º, do Provimento CNJ nº 149/2023.					

Esclarecimentos: consideram-se pessoas expostas politicamente, nos termos da norma editada pela Unidade de Inteligência Financeira – UIF (Coaf), a que se refere o art. 145, § 1º, III, "k", do Provimento CNJ nº 149/2023, os agentes públicos que desempenham ou tenham desempenhado, nos últimos cinco anos, no Brasil ou em país, território ou dependência estrangeira, cargos, empregos ou funções públicas relevantes, assim como seus familiares e estreitos colaboradores.

LGPD: DECLARAMOS, nos termos da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), que estamos cientes e autorizamos o Registrador e seus prepostos a tratar os dados pessoais por nós fornecidos, exclusivamente para a execução dos atos registrares relacionados a este documento.

SE ASSINADO POR PROCURADOR(A) — NOME COMPLETO	CPF DO(A) PROCURADOR(A)
---	-------------------------

Se o documento for assinado por procurador(a), anexar a respectiva procuração.

Cachoeirinha/RS, _____ (ou data da assinatura digital)

ASSINATURA DIGITAL: após o preenchimento, este formulário deve ser assinado digitalmente, com assinatura eletrônica avançada (gov.br) ou assinatura eletrônica qualificada (certificado digital ICP-Brasil).

VENDEDOR(A)

assinatura digital (gov.br ou ICP-Brasil)

VENDEDOR(A)

assinatura digital (gov.br ou ICP-Brasil)

COMPRADOR(A)

assinatura digital (gov.br ou ICP-Brasil)

COMPRADOR(A)

assinatura digital (gov.br ou ICP-Brasil)