

**GENERALI****Autorização de Crédito-PJ e Termo de Declaração de Pessoa Politicamente Exposta****Dados do Seguro:**

Segurado _____ CPF: _____

Estipulante _____ CNPJ: _____

Nº da Apólice _____ Vigência ____/____/____ à ____/____/____

Dados do Beneficiário:

Nome: _____ CNPJ: _____

Valor do patrimônio: _____

Dados do 1º Representante Legal da Empresa

Nome _____ CPF: _____

Endereço Completo: _____ CEP: _____

Profissão: _____ Pessoa Politicamente Exposta? () Sim () Não

Obs.: Anexar cópia do Contrato Social da Empresa**Dados do 2º Representante Legal da Empresa**

Nome _____ CPF: _____

Endereço Completo: _____ CEP: _____

Profissão: _____ Pessoa Politicamente Exposta? () Sim () Não

Obs.: Anexar cópia do Contrato Social da Empresa

Consideram-se pessoas politicamente expostas os agentes públicos que desempenham ou tenham desempenhado, nos cinco anos anteriores, no Brasil ou em países, territórios e dependências estrangeiras, cargos, empregos ou funções públicas relevantes, assim como seus representantes, familiares e outras pessoas de seu relacionamento próximo, conforme Circular SUSEP 445/2012 – Art. 4. São considerados familiares os parentes, na linha direta, até o primeiro grau – pais, filhos, além do cônjuge ou companheiro (a) e enteado (a).

Autorização para crédito em conta corrente

Autorizo o pagamento do seguro de acordo com a forma sinalizada abaixo, após a conclusão da regulação do sinistro e se caracterizada a cobertura técnica da garantia pleiteada, dando plena, geral, irrestrita e irrevogável quitação do valor recebido correspondente ao seguro contratado, no momento da concretização do pagamento pelo crédito em conta corrente conforme dados discriminados a seguir.

Dados Bancários do Beneficiário

Nº do Banco _____ Nome do Banco _____ Nº da Agência/DV _____

Nome da Agência _____ Nº Conta Corrente/DV _____

Observação: Conta corrente conjunta e conta poupança não terão validade para o crédito.

Local e data_____
Assinatura do Representante Legal_____
Assinatura do Representante Legal**Data e assinatura do beneficiário/representante legal com reconhecimento de firma em cartório**