**CADASTRO E DECLARAÇÕES – PESSOA JURÍDICA**

**FUNDOS ESTADUAIS - FEAPER**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Utilizar para Pessoa Jurídica solicitante de apoio financeiro; 2. **Todos os campos com (\*) são de preenchimento OBRIGATÓRIO;** 3. **As Declarações e Autorizações existentes neste documento são válidas para todas as Sociedades cadastradas no ANEXO I;** 4. **Caso seja declarante do e-SOCIAL, encaminhar o ANEXO II assinado;** 5. **Este formulário deve ser entregue devidamente datado e assinado.** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DADOS DA ENTIDADE** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Razão Social\*: | | | | | | | | | | | | | | | |
| CNPJ\*: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Atividade Principal\*: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Forma de Constituição\*: | | | | | | | | | | | Data de Constituição\*: | | | | |
| Contato\*: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Receita Anual\*: | | | | | | | | | | | Ano Base\*: | | | | |
| Enquadra-se como Pessoa com Relacionamento com o BADESUL:  (Caso a resposta marcada seja “SIM”, verificar item 5 das Autorizações deste documento) | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome\*:    CPF\*:    Cargo\*:    E-mail\*:    Enquadra-se como Pessoa Exposta Politicamente - PEP:  (Caso a resposta marcada seja “SIM”, verificar item 4 das Autorizações deste documento)  Enquadra-se como Pessoa com Relacionamento com o BADESUL:  (Caso a resposta marcada seja “SIM”, verificar item 5 das Autorizações deste documento) | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ENDEREÇO/CONTATOS DA ENTIDADE** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Logradouro\*: | | | | | | | | Número\* | | Complemento\*: | | | | | |
| Bairro\*: | | | | | Cidade\*: | | | | | | | | | UF\*: | |
| CEP\*: | DDD + Telefone\*: | | | DDD + Celular: | | | | | | | | DDD + Fax: | | | |
| E-mail Principal da Sociedade\*: | | | | | | | Contato\*: | | | | | | | | |
| E-mail Alternativo 1: | | | | | | | Contato: | | | | | | | | |
| E-mail Alternativo 2: | | | | | | | Contato: | | | | | | | | |
| ***\*Este é o e-mail principal para envio de documentações, extratos, boletos etc. Caso seja necessário, poderemos enviar para um dos alternativos, apenas com uma solicitação via e-mail.*** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA (Se diferente do endereço da Matriz)** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Logradouro: | | | | | | | | Número: | | Complemento: | | | | | |
| Bairro: | | | | | Cidade: | | | | | | | | | | UF: |
| CEP: | | DDD + Telefone: | | | | Contato: | | | | | | | | | |
| E-mail para correspondência: | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PARTICIPAÇÃO SOCIETÁRIA** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Declarante:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **\*Neste caso, preencher o “Anexo I”.** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **COMPOSIÇÃO DO CAPITAL SOCIAL** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Acionistas** | | | **CPF/CNPJ** | | | | | | **% Capital Social** | | | | **Valor em R$** | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | |  | | |
| **AUTORIZAÇÕES E DECLARAÇÕES** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Eu, abaixo assinado, na condição de representante legal da Proponente acima identificada, em nome desta, na absoluta boa-fé objetiva e sob as penas da Lei, declaro que a sociedade:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **CONSULTA CADASTRAL –** Autoriza o BADESUL DESENVOLVIMENTO S.A. – AGÊNCIA DE FOMENTO/RS, nos termos da Resolução nº 3.658 do BACEN de 17.12.2008, a acessar o Sistema de Informações de Crédito – SCR do BACEN, o SICOR, o CADIN, as informações bancárias registradas por outras instituições financeiras, a SERASA e outras fontes, ficando vedada a divulgação das informações obtidas para terceiros.   Os acessos objetivarão verificar as informações com vistas à avaliação de risco necessária ao exame de meu pedido de concessão de crédito, adotar as providências necessárias aos trâmites de crédito em conta corrente e de cobrança, bem como autorizo(amos) a efetuar registros no SCR do BACEN em caso de contratação.   1. **REPASSE DE INFORMAÇÕES –** Autoriza, caso seja necessário, o repasse de informações para Fundos Garantidores de Aval. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Tributos federais** – Declara não possuir inadimplemento perante a União, seus órgãos da administração direta e indireta, com a ressalva das obrigações cujo adimplemento se comprova por meio de certidão. No caso de haver situação positiva, estou ciente que a aprovação do financiamento depende de sua regularização. 2. **POLITICAMENTE EXPOSTO –** Atendendo às normas do Banco Central do Brasil que determinam aos agentes financeiros a identificação de Pessoas\* na condição de Expostas Politicamente, nos últimos cinco anos, sendo que, conforme Resolução COAF nº 29/2017, consideram-se Pessoas Expostas Politicamente:   *I – Detentores de mandatos eletivos dos Poderes Executivo e Legislativo da União;*  *II – Os ocupantes de cargo, no Poder Executivo da União, de:*   1. *Ministério de Estado ou equiparado;* 2. *Natureza especial ou equivalente;* 3. *presidente, vice presidente e diretor, ou equivalente de entidades da administração publica indireta; e* 4. *Grupo Direção e Assessoramento Superior – DAS, nível 6, ou equivalente;*   *III – os membros do Supremo Tribunal federal, dos Tribunais Superiores e dos Tribunais Regionais Federais, do Trabalho e Eleitorais;*  *IV - o Procurador-Geral da República, o Procurador-Geral do Trabalho, o Procurador-Geral da Justiça Militar e os Procuradores-Gerais de Justiça dos estados e do Distrito Federal;*  *V - os membros do Tribunal de Contas da União e o Procurador-Geral do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas da União;*  *VI - os presidentes e tesoureiros nacionais, ou equivalentes, de partidos políticos;*  *VII - os governadores e secretários de Estado e do Distrito Federal, os Deputados Estaduais e Distritais, os presidentes, ou equivalentes, de entidades da administração pública indireta estadual e distrital e os presidentes de Tribunais de Justiça, Militares, de Contas ou equivalente de Estado e do Distrito Federal; VIII - os Prefeitos, Vereadores, Presidentes de Tribunais de Contas ou equivalentes dos Municípios.*  *§2° Para fins do disposto nesta Resolução, também são consideradas pessoas expostas politicamente aquelas que, no exterior, sejam:*  *I - chefes de estado ou de governo;*  *II - políticos de escalões superiores;*  *III - ocupantes de cargos governamentais de escalões superiores;*  *IV - oficiais generais e membros de escalões superiores do poder judiciário;*  *V - executivos de escalões superiores de empresas públicas; ou*  *VI - dirigentes de partidos políticos.*  *§3° Para fins do disposto nesta Resolução, também são consideradas pessoas expostas politicamente os dirigentes de escalões superiores de entidades de direito internacional público ou privado.*  *§4° Para fins de identificação de pessoas expostas politicamente que se enquadram no § 1° deste artigo, as pessoas reguladas pelo COAF deverão consultar base de dados específica, disponibilizada pelo Governo Federal.*  *§5° Para fins de identificação de pessoas expostas politicamente que se enquadram nos §§ 2° e 3° deste artigo, as pessoas reguladas pelo COAF deverão recorrer a fontes abertas e bases de dados públicas e privadas.* | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **PARTES RELACIONADAS:** São consideradas,além do Estado do Rio Grande do Sul, entidades, pessoas físicas ou jurídicas:    * 1. sob as quais o Estado do Rio Grande do Sul exerça controle societário direto ou indireto;      2. que possam exercer influência significativa na Administração Pública do Estado do Rio Grande do Sul em decorrência do exercício de função pública;      3. que exerçam cargos remunerados em órgãos estatutários do Badesul (ex.: Diretores, Conselheiros de Administração, Conselheiros Fiscais, membros do Comitê de Auditoria);      4. que sejam, em relação a qualquer pessoa mencionada nos itens 5.1.2 e 5.1.3:         1. Cônjuge ou companheiro;         2. Ascendente ou descendente consanguíneo ou por afinidade;         3. Parente até o segundo grau, em linha colateral, consanguíneo ou por afinidade;      5. que sejam controladas por qualquer pessoa referida no item 5.1.2 ou no item 5.1.3;      6. que sejam controladas por qualquer pessoa referida no item 5.1.4; e que      7. que mantenham plano de benefícios pós-emprego aos empregados do Badesul. 2. **MICROEMPRESA – ME/EMPRESA DE PEQUENO PORTE – EPP -** Caso o porte da empresa proponente seja definido como Micro ou Pequena Empresa, esta declara, sob as penas da lei penal e civil, que a sociedade ora proponente está classificada como Microempresa – ME/ Empresa de Pequeno Porte – EPP, perante Receita Federal e/ou Secretaria da Fazenda do Estado do Rio Grande do Sul e de sua sede, comprometendo-se, ainda, a informar caso deixe de ser enquadrada nessa condição (Microempresa – ME/Empresa de Pequeno Porte – EPP), nos termos da lei. 3. **COMUNICAÇÕES INSTITUCIONAIS –** Concorda em receber a(s) comunicação(ões) referente(s) à(s) proposta(s) de crédito encaminhada(s) ao BADESUL, inclusive quanto ao deferimento ou indeferimento de tal(is) proposta(s), bem como, se for o caso, quanto às projeções de Custo Efetivo Total do Crédito Rural incidentes sobre os programas disponibilizados, por meio do(s) endereço(s) de e-mail informado(s) neste formulário. 4. **AUTORIZAÇÃO DE USO DE DADOS PESSOAIS –** Autorizo o Badesul Desenvolvimento a utilizar meus dados pessoais para os fins descritos na Política De Privacidade e Proteção de Dados, disponível no site [www.badesul.com.br](http://www.badesul.com.br).   *O Badesul, conforme dispõe em sua Política de Privacidade, adota todos os procedimentos necessários para a segurança da informação e para a proteção de seus dados pessoais, respeitando à Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e à Lei Complementar nº 105 de 10/01/2001 – Lei do Sigilo Bancário.”*  **O não atendimento das condições acima explicitadas acarretará atraso nas liberações, podendo inclusive vir a ser cancelado o contrato com as penalidades previstas no instrumento contratual respectivo.**  Declaro serem verdadeiras as informações prestadas referente a tributos federais, atos de discriminação, trabalho escravo, crime com o meio ambiente, lei das creches, trabalho infantil, conta bancária e exposição política. Estou(amos) ciente(s) de que a falsidade da declaração ora prestada acarretará o vencimento antecipado do instrumento contratual, sem prejuízo da aplicação das sanções legais cabíveis, de natureza civil e penal.  **Declaro, ainda, ter conhecimento da obrigatoriedade de comunicação, devidamente formalizada, sobre qualquer alteração nos dados cadastrais e nos documentos de identificação solicitados.** | | | | | | | | | | | | | | | |
| ,  de  de 20.  (Local e Data)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Assinatura do Representante Legal) | | | | | | | | | | | | | | | |

**ANEXO I –PESSOA JURÍDICA\***

(\*onde os sócios e/ou empresa solicitante possuem participação societária)

**Razão Social da Sociedade: **

 **% Capital Social: ** **CNPJ:  ROB do último exercício: **

**Situação do Declarante:**   

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Representante Legal

Nome: 

Cargo:

CPF:

Atenção: Havendo outras sociedades, siga incluindo abaixo e, caso necessário, emita mais de uma via deste Anexo.

**Razão Social da Sociedade: **

 **% Capital Social: ** **CNPJ:  ROB do último exercício: **

**Situação do Declarante:**   

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Representante Legal

Nome: 

Cargo:

CPF:

**Razão Social da Sociedade: **

 **% Capital Social: ** **CNPJ:  ROB do último exercício: **

**Situação do Declarante:**   

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Representante Legal

Nome: 

Cargo:

CPF:

**ANEXO II – DECLARAÇÃO eSOCIAL**

Declaro que, conforme consulta no Sistema de Escrituração Digital das Obrigações Fiscais, Previdenciárias e Trabalhistas – eSocial em anexo, sou declarante do eSocial compreendido nos grupos 1, 2 e 3 do Anexo V da Instrução Normativa da Secretaria da Receita Federal do Brasil – IN RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018, enquadrando-me nos critérios descritos abaixo, estando desobrigado a declarar a RAIS, estando bloqueado de declarar a RAIS pelo GDRAIS 2019 (Portaria 1.127/2019).

 a) Empresas obrigadas ao envio de eventos periódicos (folhas de pagamento), inclusive eventos S-1299 - Fechamento dos Eventos Periódicos, em todos os meses do ano-base 2019 (jan a dez/2019); b) Empresas criadas no ano-base 2019 e obrigadas ao envio de eventos periódicos (folhas de pagamento), inclusive eventos S-1299 - Fechamento dos Eventos Periódicos, desde o mês de criação até dezembro de 2019. c) Empresas encerradas em 2019 e obrigadas ao envio de eventos periódicos (folhas de pagamento), inclusive eventos S-1299 - Fechamento dos Eventos Periódicos, desde janeiro de 2019 até o mês de encerramento da empresa.

Os representantes legais da declarante estão cientes de que a falsidade da declaração ora prestada acarretará a aplicação das sanções legais cabíveis, de natureza civil e penal.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura

Nome:

cpf: