



FORMULARIO DE CONHECIMENTO

Data:

Revisão:

Página 1 de 2

I. INFORMAÇÃO GERAL

NOME OU NOME DA EMPRESA:				CNPJ:	
REPRESENTANTE LEGAL:				CPF:	
ENDEREÇO RESIDENCIAL:	País:	Cidade:	Telefones:	Código postal:	
TIPO DE EMPRESA: Privado Público Misturado Outro			Atividade Econômica:		Gerencia recursos públicos: SIM NÃO
LISTA DE PARCEIROS/ ACIONISTAS (Se necessário, expanda essas informações em uma carta adicional):					

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO:

- 1) Por favor, relacione os acionistas ou associados que tenham, direta ou indiretamente, mais de 25% do Capital Social, contribuição ou participação.
- 2) Se o acionista ou associado relacionado na seção a seguir é uma Pessoa Jurídica que não está listada na bolsa de valores, por favor, relate as informações de sua composição acionária na seção para o conhecimento ampliado de Acionistas e Beneficiários Finais, e forneça essas informações para todos os acionistas / associados indiretos que cumprir esta condição até que a pessoa singular que exerce o controle final sobre a entidade esteja relacionada.
- 3) Se algum dos acionistas ou associados (pessoas físicas) for uma Pessoa Exposta ao Público, preencha a seção correspondente (abaixo).

Nacionalidade	Tipo de Identificação	Número de identificação	Nome da Empresa/ Nomes Completos	Porcentagem de capital

PESSOA EXPOSTA PUBLICAMENTE (PEP): (i) Pessoas politicamente expostas (ii) Representantes legais de organizações internacionais, e (iii) Pessoas que gozam de reconhecimento público. Pessoa politicamente exposta é definida como indivíduos que desempenham ou desempenharam funções públicas proeminentes, como chefes de Estado, políticos de alto escalão, Funcionários altos funcionários governamentais, judiciais ou militares, altos executivos (diretores e gerentes) de empresas sociais, industriais e comerciais do Estado e de empresas de economia mista, unidades administrativas especiais e funcionários importantes de partidos políticos.

ADMINISTRADORES: São administradores, o representante legal, o liquidatário, o fator, os membros dos conselhos de administração ou de administração e os que, nos termos dos estatutos, exerçam essas funções.

RELACIONADO: Pessoas que têm sociedade conjugal, de jure ou de facto, com pessoas publicamente expostas, parentes até o segundo grau de consanguinidade, segundo de afinidade e primeiro civil das pessoas expostas publicamente.

CONHECIMENTO MELHORADO DE PESSOAS EXPOSTAS PUBLICAMENTE

Vínculo/Relacionamento	Nome	Tipo de Identificação	Nº identificação	Nacionalidade	Entidade	Acusação	Data de Retirada

CONHECIMENTO ALARGADO DOS ACCIONISTAS E BENEFICIÁRIOS FINAIS

Nacionalidade	Tipo de Identificação	Número de identificação	Nome da Empresa/ Nomes Completos	Porcentagem de capital

MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Caso você tenha um Conselho de Administração, por favor, identifique cada um dos membros

Nacionalidade	Tipo de identificação	Número de identificação	Nome

II. INFORMAÇÃO FINANCEIRO

Rendimento mensal derivado da sua atividade principal: \$	Especificar Origem Outros rendimentos:		
Outros rendimentos (Mensal): \$ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Despesas mensais: \$	Total do ativo: \$	Total do passivo: \$

III. OPERAÇÕES EM MOEDA ESTRANGEIRA

Realiza operações em moeda estrangeira? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> Qual: <input type="checkbox"/>	SIM <input type="checkbox"/>	Banco:	Cidade:	Nº conta:
--	------------------------------	--------	---------	-----------

Possui contas em moeda estrangeira?	NÃO <input type="checkbox"/>	Moeda:	País:	Outro Produtos Financeiro no exterior: SIM NÃO QUAL:
-------------------------------------	------------------------------	--------	-------	---

IV. REFERÊNCIAS COMERCIAIS						
NOME DA ENTIDADE	ATIVIDADE DA ENTIDADE	NOME DO AGENTE DE CONTACTO	ACUSAÇÃO OFICIAL CONTACTO	DIREÇÃO	TELEFONE- NÃO	CIDADE/ DPTO

V. INFORMAÇÕES BANCÁRIAS						
NOME DA ENTIDADE	NÚMERO DA CONTA	TIPO CONTA	RAMO	TELEFONE	CIDADE/ DPTO	

VI. CONDIÇÕES GERAIS PARA O FORNECIMENTO DE PRODUTOS E / OU SERVIÇOS						
Este espaço é exclusivo para fornecedores						

Experiência:		Capacidade:		Sistema de Gestão da Qualidade:		
Prazos de entrega:		Localização:		Conformidade com normas, especificações e procedimentos para a execução do produto/ serviços		
Produtos e/ou serviços:						

Formalizar o registro como fornecedor a conformidade com a lista de verificação deve ser validada Documentos do Fornecedor WQ-SC-F-149

VII. COMPROMISSO DE ATUALIZAÇÃO						
---------------------------------	--	--	--	--	--	--

Em caso de incumprimento da obrigação de atualizar as informações exigidas neste formulário, a relação comercial será encerrada, ou a que esta qualquer que está atualmente em vigor

Declaro a minha aceitação comprometendo-me a fazer uma atualização anual dos dados aqui contidos.	SIM	NÃO	
Concordo em receber notificações e lembretes para atualizar os dados aqui contidos	SIM	NÃO	

VIII. DECLARAÇÃO DE ORIGEM DOS FUNDOS E RECURSOS						
--	--	--	--	--	--	--

Declarações de Gestão /Fonte de Fundos: Ao aceitar esta proposta, a Empresa declara voluntariamente que:

Para estabelecer uma relação comercial ou comercial com o Grupo AGP e /ou qualquer uma das suas empresas afiliadas, é obrigatório compreender e aceitar a Política de Conformidade do Grupo AGP. Uma cópia de tal política pode ser encontrada em <http://agpglass.com/download-center> na seção de conformidade, ou pode ser solicitada a qualquer um de nossos representantes de vendas em Todos ou por e-mail para: compliance@agpglass.com. Ao marcar a caixa abaixo, e como representante legal autorizado, você declara que leu, entendeu e aceitou a Política de Conformidade do Grupo AGP. Você também declara que está autorizado a dar seu consentimento para que o Grupo AGP, a seu critério, possa fazer consultas e coletar seus dados pessoais, bem como os da empresa que você representa legalmente. Tais dados podem incluir, mas não se limitam a a coleta de informações pessoais de indivíduos listados ou não na lista, identificação pessoal, o registro comercial, os relatórios financeiros e quaisquer outras informações adicionais que possam ser necessárias para justificar os dados fornecidos em este documento.
 Confirmando a afirmação acima.

Ao confirmar esta declaração, como representante legal autorizado, você garante que:

(i) As informações fornecidas neste formulário são verdadeiras e precisas. (ii) a empresa e /ou qualquer um de seus diretores não constem da lista de Nacionais Especialmente Designados e Pessoas Bloqueadas (SDN) elaborada pelo Escritório de Controle de Ativos Estrangeiros dos EUA; e/ou na lista consolidada de pessoas, organizações ou países sujeitos a sanções da União Europeia em conformidade com a Política Externa e de Segurança Comum. (iii) qualquer informação, material, equipamento, amostras e/ou produtos do Grupo AGP que tenham entrado ou entrado na sua posse e/ou de pessoal relacionado, por qualquer meio, não deve ser compartilhado, entregue, vendido, transferido, enviado ou doado a qualquer pessoa, empresa, entidade ou agência governamental localizada em um país que tenha restringido ou proibido a sua posse, ou que, por qualquer motivo, seja finalmente determinado pelo Grupo AGP como contrário à Política de Conformidade do Grupo AGP. A violação, seja por comissão ou omissão, resultará na rescisão do contrato e/ou da relação comercial com o Grupo AGP sem prejuízo dos recursos legais aplicáveis. (vi) os fundos utilizados para pagar o preço de compra dos produtos do Grupo AGP provêm de fontes legítimas e não têm origem criminoso. Confirmando a afirmação acima.

Assinatura do Representante: _____

C.C. No.

De

Este Aviso de Privacidade estabelece que a AGP coletará, armazenará e usará as informações pessoais coletadas neste formulário para realizar o processo de due diligence. de acordo com a política de Compliance. O Proprietário pode acessar nossa Política de Processamento de Informações, que é publicada em www.agpglass.com.

AGP GROUP
WWW.AGPGLASS.COM