



INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO CONSORCIADO - Cota Quitada

ATENÇÃO: Menores de 18 anos não podem adquirir plano de consórcio. Quando o consorciado for pessoa Jurídica deverá conter a assinatura de todos os sócios nos documentos abaixo descritos.

- **TERMO DE CIÊNCIA DE CONTEMPLAÇÃO:** Preencher, datar e assinar.
- **TERMO DE OPÇÃO DE RETIRADA DO BEM:** Preencher os campos em branco e assinar. O preenchimento de mais de uma cor da moto fará com que seja faturada a primeira cor disponível na concessionária. O endereço informado é o que constará no Documento ao licenciar o veículo.
- **AUTORIZAÇÃO,** preencher com os dados do plano. Deve ser assinado pelo consorciado(a).
- **DECLARAÇÃO,** deve ser assinado pelo consorciado(a), Será preenchido quando for faturado o bem. Não colocar data.
- **FICHA DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS,** deve ser preenchida todos os campos e assinada pelo consorciado(a).
- **PAGAMENTO DO LANCE DE QUITAÇÃO,** através de boleto bancário que pode ser impresso em nosso site www.sperta.com.br na opção “2a. Via de Boleto” apenas com a digitação do Grupo, Cota e Data de Nascimento. Não será aceito comprovante de agendamento de pagamento, independentemente da data de vencimento do boleto.

Pessoa Física:

- xerox do CPF e RG (inclusive do cônjuge se for casado).
- xerox **COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA** (Conta atual de água, luz, gás encanado, TV por assinatura ou Telefone Fixo).
- **COMPROVANTE DE RENDA** último holerite recebido (mesmo para cotas quitadas é exigido pelo Banco Central para comprovação da origem da Renda). Será aceito a renda do cônjuge desde que apresentado cópia da Certidão de casamento.

Pessoa Jurídica:

- ♦ Xerox do **Cartão do CNPJ** e do **Contrato Social**.
- ♦ Último **Balanco** ou **Balancete** da empresa. Poderá ser feito pelo contador através de declaração conforme detalhado acima.

ENTREGAR NA LOJA DA SPERTA MAIS PRÓXIMA.
TODA DOCUMENTAÇÃO PASSARÁ POR ANÁLISE E APROVAÇÃO PARA A RETIRADA DO BEM.

Dúvidas poderão ser esclarecidas através de :
Telefone : (18) 3636-3636 - Whatsapp : (18) 98115-9311
E-MAIL : sperta@sperta.com.br Site www.sperta.com.br na opção “fale conosco”.

Filiais e Representantes: **ARAÇATUBA** - Rua Marcilio Dias 2299 - Fone: (18) 3636-2000 Av. Luiz Pereira Barreto 585 - Fone: (18) 3636-3636 - **BIRIGUI** - Av. Euclides Miragaia 2023 - Fone: (18) 3643-3000 - Rua Sete de Dezembro 563 - Fone: (18) 3642-8858 - **PENÁPOLIS** - Rua Dr. Mario Sabino 16 - Fone: (18) 3654-6600 - **PROMISSÃO** - Av. Minas Gerais 278 - Fone: (14) 3541-5151 - **LINS** - Av. Nicolau Zarvos 330 - Fone: (14) 3533-1000 - **GUARARAPES** - Rua Mal. Floriano 799 - Fone: (18) 3606-4500 - **BURITAMA** - Av. Benedito Alves Rangel 1440 - Fone: (18) 3691-1747 - **JABOTICABAL** - Av. Benjamin Constant 277 - Fone: (16) 3507-0000 - **MONTE ALTO** - Rua Nhonho do Livramento 2038 - Fone: (16) 3244-3939 - **BARRINHA** - Av. Dr. Gumerindo Veludo 904 - Fone: (16) 3943-6327 - **GUARIBA** - Rua Rui Barbosa 414 - Fone: (16) 3251-2997 - **ARARAQUARA** - Av. Bandeirantes, 530 - Fone: (16) 3331-0400 e Av. Pe. Francisco Sales Colturato, 357 - Fone: (16) 3114-8990 - **IBITINGA** - Rua Cap. Felício Salomao Raciny, 710 - Fone: (16) 3352-7120. - **BAURU** - Av. Nações Unidas Qd.30-40 - Fone: (14) 3104-0600 - **AGUDOS** - Rua Treze de Maio, 775 - Fone: (14) 3261-1363 - **LENÇÓIS PAULISTA** - Rua Emilio Rossi, 358 - Fone: (14) 3263-2460 - **PEDERNEIRAS** - Av. Tiradentes, L-507 - Fone: (14) 3284-1386.

TERMO DE CIÊNCIA DE CONTEMPLAÇÃO

Grupo: _____ **Cota:** _____ **Nome:** _____

Bem do Plano : _____ **Tipo Contemplação:** _____

Valor do Crédito R\$: _____

Declaro estar ciente da contemplação da cota do consórcio, acima identificada, e me comprometo a providenciar a documentação para a habilitação da retirada do bem objeto do consórcio.

Declaro que me foi devida e pormenorizadamente explicado, que se minha vontade for de cancelar a contemplação, eu devo me manifestar "por escrito", no prazo máximo de 48h após o recebimento desta, para que a administradora possa buscar comunicar a cota reserva, não trazendo prejuízo as partes, e desde que quando no grupo ainda tenha cliente apto a ser contemplado, uma vez que caso esteja no fim, não será possível o cancelamento.

Declaro ainda, que tenho o prazo de 10 (dez) dias úteis para providenciar a documentação, conforme Paragrafo Único da *clausula 49º*, sob pena de cancelamento da contemplação e sujeito as normas previstas no REGULAMENTO DE PARTICIPAÇÃO EM GRUPO DE CONSÓRCIO, segundo as regras da Lei 11.795/2008, combinadas com as Circulares do Banco Central do Brasil nº 3432/2009, 3461/2009, 3618/2012, 3671/2014, 3785/2016 e Código de Defesa do Consumidor.

Declaro estar ciente que de acordo com a "*clausula 55.1, - O valor do crédito, enquanto não utilizado pelo CONTEMPLADO, deverá permanecer depositado em conta vinculada e será aplicado financeiramente na forma prevista na Circular BACEN nº 2.454 de 27/07/94*", sendo assim caso na época da utilização do mesmo (depois de atendidas as exigências de aprovação de crédito previstas no Contrato), nos termos da "*clausula 59 - Se o valor do bem a ser adquirido for superior ao valor do crédito, o CONTEMPLADO deverá pagar a diferença diretamente ao vendedor/fornecedor.*",

Declaro portanto, que estou ciente que a regra ratificada na assembleia de constituição do grupo, que a responsabilidade dos demais consorciados com relação ao preço do bem vai até a data da assembleia de contemplação e a partir deste dia passa a ser única e exclusivamente minha.

Declaro ainda que segue anexo o TERMO DE OPÇÃO DE RETIRADA DO BEM, onde poderei indicar qual a opção para aquisição do meu bem, para a administradora antecipar as providências necessárias.

Declaro estar ciente de minha contemplação e que entendi todas as orientações aqui recebidas:

Data _____ / _____ / _____ ,

assinatura

Nome: _____

CPF/CNPJ: _____ **Telefone:** () _____

E-mail: _____

TERMO DE OPÇÃO DE RETIRADA DO BEM

Grupo : _____ Cota: _____ Bem do Plano : _____

Data Contemplação: _____

Valor do Crédito : _____

() Opção pelo modelo do Plano:

Venho através deste termo, fazer minha opção do BEM DO MEU PLANO na seguinte cor :

1a. Opção de Cor : _____

2a. Opção de Cor : _____

3a. Opção de Cor : _____

Observação : A moto será faturada de acordo com a disponibilidade e estou sendo orientado quanto ao prazo de entrega. A revenda seguirá como prioridade de faturamento a ordem de opções realizadas e desde já autorizo o pagamento à concessionária para a garantia de preço atual.

() Opção por outro modelo ou por bem de ano / modelo diferente do vigente :

Irei fazer a opção pelo bem abaixo discriminado e desde já declaro que estou sendo informado quanto a prazos de entrega e que caso minha opção seja por modelo não disponível ou mesmo que exijo esperar mudança de ano/modelo, caso tenha aumento terei que acertar a diferença diretamente à revenda. O crédito ficará aplicado até o dia do pagamento e neste dia será apurada a diferença e forma de pagamento.

Bem a ser adquirido : _____

1a. Opção de Cor : _____

2a. Opção de Cor : _____

3a. Opção de Cor : _____

Ano / Modelo : _____ / _____ Valor negociado : _____

(somente deve ser preenchido se já houver o bem disponível na revenda ou apenas no dia que for efetivado o pedido).

*** Caso o Crédito seja pago com licenciamento, () autorizo () não autorizo - que seja utilizado como parte do pagamento à revenda e fico ciente que autorizando, pagarei a documentação diretamente ao despachante :**

(assinatura)

ENDEREÇO PARA FATURAMENTO

Rua : _____ No. _____

Bairro : _____ Cidade : _____ CEP : _____.

PS: Estou ciente que a Sperta Administradora de Consórcio Nacional Ltda., apenas pode alienar o bem em cidades dentro do Estado de São Paulo, já que não mantém convênio com DETRAN de outros estados, informação esta que já era de meu conhecimento na adesão e motivo pelo qual não efetua vendas fora do Estado.

Data : ____ / ____ / ____ .

(assinatura)

NOME: _____

CPF /CNPJ.: _____

E-MAIL : _____



A U T O R I Z A Ç Ã O

Autorizo a SPERTA CONSÓRCIO NACIONAL LTDA, a efetuar o pagamento do crédito a que tenho direito, diretamente ao fornecedor do bem por mim adquirido, o qual emitirá NOTA FISCAL , conforme dados abaixo descritos:

Valor do meu crédito : R\$ _____.

Fornecedor do Bem : _____.

Bem : _____ Marca : _____.

Modelo : _____

Para maior clareza e devidos fins de direito, firmo a presente

Data ____ / ____ / ____ .

assinatura

Consoiciado : _____.

Grupo : _____ Cota _____ Contemplado em : ____ / ____ / ____.



SPERTA
CONSÓRCIO NACIONAL

FICHA DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS



Consortado

GRUPO: _____

COTA: _____

(PESSOA FÍSICA)

NOME: _____

ESTADO CIVIL: () solteiro () casado () outros DATA NASCIMENTO: ____/____/____

CPF: _____ RG: _____

ENDEREÇO: _____ Nº. _____

APTO.: _____ BAIRRO: _____ CEP: _____

CIDADE: _____ ESTADO: _____ TELEFONE: _____

E-MAIL: _____

HÁ QUANTO TEMPO RESIDE NESTE ENDEREÇO? _____

CASA PRÓPRIA () FINANCIADA () ALUGADA () VR. ALUGUEL R\$ _____

POSSUI VEÍCULO/MOTO? _____

MODELO: _____ ANO: ____/____ POSSUI DÉBITO () SIM () NÃO

MODELO: _____ ANO: ____/____ POSSUI DÉBITO () SIM () NÃO

EMPRESA ONDE TRABALHA: _____

ENDEREÇO: _____ Nº. _____ APTO.: _____ DDD: _____ FONE: _____

BAIRRO: _____ CIDADE: _____ ESTADO: _____ CEP: _____

CARGO: _____ TEMPO DE CASA: _____ SALÁRIO R\$: _____

OUTRAS RENDAS: _____ TOTAL OUTRAS RENDAS R\$: _____

C NOME: _____ PROFISSÃO: _____ DATA NASC.: _____

Ô NACIONALIDADE: _____ CÉDULA DE IDENTIDADE: _____ ÓRGÃO EXPEDIDOR: _____

N CPF: _____ EMPRESA ONDE TRABALHA: _____

J ENDEREÇO COMERCIAL: _____ Nº. _____

U CONJ.: _____ DDD: _____ FONE: _____ BAIRRO: _____

G CIDADE: _____ ESTADO: _____ CEP: _____

E CARGO: _____ TEMPO DE CASA: _____ SALÁRIO EM R\$: _____

R **BANCÁRIAS** BANCO: _____ AGÊNCIA: _____ CONTA Nº: _____

E BANCO: _____ AGÊNCIA: _____ CONTA Nº: _____

F **COMERCIAIS** _____

R **(COMPRAS A** _____

Ê **CRÉDITO)** _____

N **PESSOAS** NOME: _____ FONE: _____

C **(QUE NÃO** NOME: _____ FONE: _____

I **RESIDA** NOME: _____ FONE: _____

A **NO MESMO** NOME: _____ FONE: _____

S **ENDEREÇO)** NOME: _____ FONE: _____

As informações aqui prestadas são confidenciais e exclusivas da SPERTA ADMINISTRADORA DE CONSÓRCIO NACIONAL LTDA. e do declarante. O declarante está ciente de que se prestar informações falsas incorrerá nas penas do artigo 171 do Código Penal.

LOCAL _____ de _____ de _____

APROVAÇÃO DA SPERTA ADMINISTRADORA DE CONSÓRCIO NACIONAL LTDA.

ASSINATURA DO DECLARANTE



FICHA DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS

GRUPO: _____

COTA: _____

 (PESSOA JURÍDICA)

RAZÃO SOCIAL: _____
ENDEREÇO: _____ Nº _____ CONJ.: _____ DDD: _____ FONE: _____
BAIRRO: _____ CIDADE: _____ ESTADO: _____ CEP: _____
E-MAIL: _____
CNPJ: _____ INSCR. EST.: _____ REG. JUNTA COM.: _____
ATIVIDADE: _____ PRÉDIO PRÓPRIO: _____ VALOR ALUGUEL: _____
CAPITAL SUBSCRITO R\$: _____ FATURAMENTO MENSAL R\$: _____ INÍCIO DA ATIVIDADE: _____

I M Ó V E I S	LOCALIZAÇÃO	Nº REGISTRO	CARTÓRIO	ÔNUS	ÁREA	VALOR COMERCIAL

VEÍCULOS - MARCA	ANO	MODELO

NOME DOS DIRETORES OU SÓCIO	%	R\$	CARGO

R E F E R Ê N C I A S	BANCÁRIAS	BANCO: _____ AGÊNCIA: _____ CONTA Nº: _____
		BANCO: _____ AGÊNCIA: _____ CONTA Nº: _____
		BANCO: _____ AGÊNCIA: _____ CONTA Nº: _____
	FORNECEDORES	NOME: _____ ENDEREÇO: _____ DDD: _____ FONE: _____
		NOME: _____ ENDEREÇO: _____ DDD: _____ FONE: _____
		NOME: _____ ENDEREÇO: _____ DDD: _____ FONE: _____

OBS. Os sócios Diretores com maior participação no capital, deverão preencher a Ficha de Informações Cadastrais (Pessoa Física). Anexar cópia do Contrato Social, alterações contratuais e cópia da procuração que está dando poderes para assinar quando não for sócio responsável

As informações aqui prestadas são confidenciais e exclusivas da SPERTA ADMINISTRADORA DE CONSÓRCIO NACIONAL LTDA. e do declarante. O declarante está ciente de que se prestar informações falsas incorrerá nas penas do artigo 171 do Código Penal.

_____ de _____ de _____
LOCAL

ASSINATURA DO DECLARANTE

OBS.:

APROVAÇÃO DA SPERTA ADMINISTRADORA DE CONSÓRCIO NACIONAL LTDA.