





#### 4. CARACTERIZAÇÃO DO INVESTIDOR E DO SEU INVESTIMENTO

(Este questionário visa a atribuição de um correcto perfil ao investidor, em resposta à Directiva de Mercados e Instrumentos Financeiros para o ponto referente a testes de adequação)

Nível de Conhecimento de Mercados Financeiros:  Nenhum  Reduzido  Médio  Elevado  
 Horizonte temporal estimado do Investimento:  Curto Prazo (Até 1 Ano)  Médio Prazo (1 a 3 Anos)  Longo Prazo (Mais de 3 Anos)

Valores Mobiliários, Instrumentos Financeiros e Monetários	Nível de Conhecimento	Observações
Fundos de Investimento Mobiliário/Imobiliário	<input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> Médio <input type="checkbox"/> Baixo <input type="checkbox"/> Elevado	
Certificados e outros valores mobiliários equivalentes	<input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> Médio <input type="checkbox"/> Baixo <input type="checkbox"/> Elevado	
Warrants e Direitos	<input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> Médio <input type="checkbox"/> Baixo <input type="checkbox"/> Elevado	
Acções Exchange Traded Funds (ETF's)	<input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> Médio <input type="checkbox"/> Baixo <input type="checkbox"/> Elevado	
Obrigações	<input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> Médio <input type="checkbox"/> Baixo <input type="checkbox"/> Elevado	
Derivados: Futuros, Opções,...	<input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> Médio <input type="checkbox"/> Baixo <input type="checkbox"/> Elevado	
Operações Cambiais	<input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> Médio <input type="checkbox"/> Baixo <input type="checkbox"/> Elevado	
Outros (Quais?) _____	<input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> Médio <input type="checkbox"/> Baixo <input type="checkbox"/> Elevado	

Objectivo do Investimento:  Preservação do capital investido  Valorização moderada do capital investido  
 Valorização elevada do capital investido  Cobertura de risco

Capacidade financeira para assumpção de risco:  Reduzida  Moderada  Elevada

Capacidade emocional para assumpção de risco:  Reduzida  Moderada  Elevada  Não sabe

Perfil de Risco:  Moderado  Elevado  Agressivo

O montante a investir representa:

< 10%  10 a 20%  > 30%  > 50% do património financeiro total.

#### 5. CONTACTOS

Contactos Telefónicos

Preferencial

Residência		<input type="checkbox"/>
Telemóvel		<input type="checkbox"/>
Fax		

Informação a dirigir ao CLIENTE a será enviada de acordo com as seguintes preferências:

Correio\*  E-mail

\* Salvo indicação em contrário do CLIENTE serão utilizados os endereços do primeiro titular

Morada (se diferente de morada de residência/sede, indicada)

Código Postal | | | | | - | | | | Localidade País

E-mail \_\_\_\_\_



## 6. CO-TITULARES (Se Aplicável)

2º Titular  Representante

Nome Completo \_\_\_\_\_

Morada da Residência \_\_\_\_\_

Localidade \_\_\_\_\_ Código Postal | | | | | - | | | | País \_\_\_\_\_

Estado Civil: Solteiro(a)  Casado(a)  Divorciado(a)  Viúvo(a)  Separado(a)  União de Facto

Documento de Identificação (Válido com assinatura e fotografia) BI  Outro (Qual?)

N.º | | | | | | | | | | Data de Emissão | | | | | | | | | | Entidade / Local de Emissão \_\_\_\_\_

Data de Nascimento | | | | | | | | | | Naturalidade \_\_\_\_\_ Nacionalidade \_\_\_\_\_

Domicílio Fiscal: Residente em Portugal  NIF | | | | | | | | | |  
Não Residente  País \_\_\_\_\_

Situação Profissional:

Por Conta de Outrem (se aplicável)

Entidade Empregadora (se aplicável) \_\_\_\_\_

Cargo / Função (se aplicável) \_\_\_\_\_

Por Conta Própria (se aplicável)

Profissional Liberal  Empresário em Nome Individual\*  Outro (Qual?)

\* (Preencher se a conta for aberta nesta qualidade)

Designação Comercial \_\_\_\_\_ Data de Início de Actividade | | | | | | | | | |

C.R.Comercial (se aplicável) \_\_\_\_\_ Outro (se aplicável) \_\_\_\_\_ N.º \_\_\_\_\_

Objecto Social \_\_\_\_\_ CAE \_\_\_\_\_

Outra Situação (se aplicável)

Estudante  Doméstica  Reformado(a) / Pensionista  Desempregado(a)  Outro (Qual?) \_\_\_\_\_

Formação Académica: Básico  Secundário  Bacharelato  Licenciatura  Outro (Qual?) \_\_\_\_\_

Cargo(s) Público(s): Já exerceu? Não  Sim  Qual(is)? \_\_\_\_\_

Exerce? Não  Sim  Qual(is)? \_\_\_\_\_

3º Titular  Representante

Nome Completo \_\_\_\_\_

Morada da Residência \_\_\_\_\_

Localidade \_\_\_\_\_ Código Postal | | | | | - | | | | País \_\_\_\_\_

Estado Civil: Solteiro(a)  Casado(a)  Divorciado(a)  Viúvo(a)  Separado(a)  União de Facto

Documento de Identificação (Válido com assinatura e fotografia) BI  Outro (Qual?)

N.º | | | | | | | | | | Data de Emissão | | | | | | | | | | Entidade / Local de Emissão \_\_\_\_\_

Data de Nascimento | | | | | | | | | | Naturalidade \_\_\_\_\_ Nacionalidade \_\_\_\_\_

Domicílio Fiscal: Residente em Portugal  NIF | | | | | | | | | |  
Não Residente  País \_\_\_\_\_

Situação Profissional:

Por Conta de Outrem (se aplicável)

Entidade Empregadora (se aplicável) \_\_\_\_\_

Cargo / Função (se aplicável) \_\_\_\_\_

Por Conta Própria (se aplicável)

Profissional Liberal  Empresário em Nome Individual\*  Outro (Qual?)

\* (Preencher se a conta for aberta nesta qualidade)

Designação Comercial \_\_\_\_\_ Data de Início de Actividade | | | | | | | | | |

C.R.Comercial (se aplicável) \_\_\_\_\_ Outro (se aplicável) \_\_\_\_\_ N.º \_\_\_\_\_

Objecto Social \_\_\_\_\_ CAE \_\_\_\_\_



<b>Outra Situação</b> (se aplicável) <input type="checkbox"/>					
Estudante <input type="checkbox"/>	Doméstica <input type="checkbox"/>	Reformado(a) / Pensionista <input type="checkbox"/>	Desempregado(a) <input type="checkbox"/>	Outro (Qual?) _____	
Formação Académica: Básico <input type="checkbox"/>	Secundário <input type="checkbox"/>	Bacharelato <input type="checkbox"/>	Licenciatura <input type="checkbox"/>	Outro (Qual?) _____	
Cargo(s) Público(s): Já exerceu? Não <input type="checkbox"/>	Sim <input type="checkbox"/>	Qual(is)? _____			
Exerce? Não <input type="checkbox"/>	Sim <input type="checkbox"/>	Qual(is)? _____			
<b>4º Titular</b> <input type="checkbox"/>	<b>Representante</b> <input type="checkbox"/>				
Nome Completo _____					
Morada da Residência _____					
Localidade _____		Código Postal           -	País _____		
Estado Civil: Solteiro(a) <input type="checkbox"/>	Casado(a) <input type="checkbox"/>	Divorciado(a) <input type="checkbox"/>	Viúvo(a) <input type="checkbox"/>	Separado(a) <input type="checkbox"/>	União de Facto <input type="checkbox"/>
Documento de Identificação (Válido com assinatura e fotografia) _____		BI <input type="checkbox"/>	Outro (Qual?) <input type="checkbox"/>		
N.º	Data de Emissão	Entidade / Local de Emissão _____			
Data de Nascimento	Naturalidade _____	Nacionalidade _____			
Domicílio Fiscal: Residente em Portugal <input type="checkbox"/>				NIF	
Não Residente <input type="checkbox"/>	País _____				
Situação Profissional:					
<b>Por Conta Própria</b> (se aplicável) <input type="checkbox"/>					
Profissional Liberal <input type="checkbox"/>	Empresário em Nome Individual* <input type="checkbox"/>	Outro (Qual?) <input type="checkbox"/>			
* (Preencher se a conta for aberta nesta qualidade)					
Designação Comercial _____		Data de Início de Actividade			
C.R.Comercial (se aplicável) _____		Outro (se aplicável) _____		N.º _____	
Objecto Social _____		CAE _____			
<b>Outra Situação</b> (se aplicável) <input type="checkbox"/>					
Estudante <input type="checkbox"/>	Doméstica <input type="checkbox"/>	Reformado(a) / Pensionista <input type="checkbox"/>	Desempregado(a) <input type="checkbox"/>	Outro (Qual?) _____	
Formação Académica: Básico <input type="checkbox"/>	Secundário <input type="checkbox"/>	Bacharelato <input type="checkbox"/>	Licenciatura <input type="checkbox"/>	Outro (Qual?) _____	
Cargo(s) Público(s): Já exerceu? Não <input type="checkbox"/>	Sim <input type="checkbox"/>	Qual(is)? _____			
Exerce? Não <input type="checkbox"/>	Sim <input type="checkbox"/>	Qual(is)? _____			
Formação Académica: Básico <input type="checkbox"/>	Secundário <input type="checkbox"/>	Bacharelato <input type="checkbox"/>	Licenciatura <input type="checkbox"/>	Outro (Qual?) _____	
Cargo(s) Público(s): Já exerceu? Não <input type="checkbox"/>	Sim <input type="checkbox"/>	Qual(is)? _____			
Exerce? Não <input type="checkbox"/>	Sim <input type="checkbox"/>	Qual(is)? _____			

## 7. CONSULTA E TRATAMENTO INFORMÁTICO DE DADOS PESSOAIS

O CLIENTE autoriza expressamente a ALTAVISA a proceder, nos termos da lei, ao armazenamento e tratamento informático dos seus dados pessoais.

O CLIENTE sempre que o solicitar, poderá aceder às informações que lhe diga respeito, constantes nas bases de dados, e proceder à actualização das mesmas através de comunicação escrita.

## 8. ASSINATURAS

Declaro (mos) serem verdadeiras as informações prestadas e comprometo-me (emo-nos) a informar a ALTAVISA de qualquer alteração da informação prestada.

Assinatura do 1º Titular / Representante (conforme doc. de identificação)

Assinatura do 2º Titular / Representante (conforme doc. de identificação)

Assinatura do 3º Titular / Representante (conforme doc. de identificação)

Assinatura do 4º Titular / Representante (conforme doc. de identificação)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_



#### 9. ÁREA RESERVADA À ALTAVISA

Os dados que constam nos documentos abaixo indicados foram conferidos, existindo anexa uma cópia dos referidos documentos

<b>Pessoa Singular</b>	1º Titular	2º Titular	3º Titular	4º Titular
<input type="checkbox"/> Fotocópia de documento de Identificação (Qual?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Documento comprovativo de morada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Documento comprovativo de profissão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Documento relativo à Representação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Fotocópia de cartão de contribuinte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Pessoa Colectiva</b>				
<input type="checkbox"/> Certidão da Conservatória do Registo Comercial (< 12 meses)				
<input type="checkbox"/> Cartão de Identificação de Pessoa Colectiva				

#### Classificação do Cliente:

Investidor não Profissional  Investidor Profissional  Contraparte Elegível

Gestor do Cliente \_\_\_\_\_

Data | | | | | | | |