



TERMO DE INTENÇÃO DE VENDA

Pelo presente termo e na melhor forma de direito, o(a) infra-assinado(a) e qualificado(a), Sr.(a) _____

formaliza, por intermédio da LOCAL CONSULTORIA DE IMÓVEIS S.A, ao interessado na compra do meu imóvel sito na _____

no bairro _____ a minha intenção de venda pelo preço de _____

_____ para pagamento das seguintes formas e condições:

Agência Alto de Pinheiros: Av. Pedroso de Moraes, 2646 - Tel. 11 3094-0555 - São Paulo/SP

Ag. Vila Nova Conceição: Tel. 11 3055-0555 • Agência Jardins: Tel. 11 3065-0555 • Agência Pacaembu Tel. 11 3677-0555 • Agência Oscar Freire: Tel. 11 3087-0555

Agência Alphaville: Tel. 11 4166-5530 • Centro Administrativo: Tel. 11 3038-0555

creci J-22.236

Considera-se o negócio fechado, se o pretendente do imóvel aceitar as condições aqui estipuladas.

Obrigo-me como proprietário a apresentar, quando solicitado, toda a documentação do imóvel em absoluta ordem, comprovando estar ele livre e desembaraçado de todos e quaisquer ônus, inclusive hipotecas, e com os pagamentos de impostos, taxas e encargos em dia; Fica o Departamento Jurídico da LOCAL CONSULTORIA DE IMÓVEIS S.A, autorizado a elaborar o recibo de sinal ou compromisso particular de compra e venda, para imediata assinatura.

A comissão de _____ sobre o valor de transação será pago pelo signatário à LOCAL CONSULTORIA DE IMÓVEIS S.A, no ato da assinatura do contrato ou recibo de sinal.

Em caso de desistência ou arrependimento da intenção de venda que ora faço, ou mesmo se vender por intermédio de outro corretor ou, diretamente ao interessado na compra do imóvel referido neste termo, pagarei a LOCAL CONSULTORIA DE IMÓVEIS S.A, em remuneração aos seus serviços profissionais a quantia correspondente a 6% sobre o valor total deste termo, de acordo com a Tabela de Comissões do Sindicato dos Corretores de Imóveis do Estado de São Paulo e do Conselho Regional dos Corretores de Imóveis. Todavia, se a negociação com o imóvel não vier a se concretizar, nada terei a pagar.

O presente termo tem validade pelo prazo de _____ (_____) dias.

São Paulo, _____ de _____ de _____

Proprietário

Testemunhas

QUALIFICAÇÃO DO PROPRIETÁRIO

Nome: _____ Profissão: _____

Nacion.: _____ RG.: _____ CPF: _____ Nascimento: __/__/__

End. Res.: _____ Fone: _____

End. Com.: _____ Fone: _____

Estado Civil: _____ Regime de Casamento: _____

Cônjuge: _____ Profissão: _____

Nacion.: _____ RG.: _____ CPF: _____ Nascimento: __/__/__

End. Res.: _____ Fone: _____