

DECLARAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS - CD

Nome	<input type="text"/>						
CPF	<input type="text"/>	Matrícula	<input type="text"/>	Patrocinadora	<input type="text"/>	Estado Civil	<input type="text"/>
Celular	<input type="text"/>	Telefone Residencial	<input type="text"/>	Telefone Comercial	<input type="text"/>		
E-mail Pessoal	<input type="text"/>						

Beneficiários a serem inscritos

- o cônjuge ou companheiro(a).
- os filhos, incluindo o enteado e o adotado legalmente, solteiro, dependente, até o mês que completar **21 anos de idade**. Não haverá limite de idade para o filho total e permanentemente inválido.

Nome	Sexo	Parentesco	CPF	Dt Nascimento
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Beneficiários Indicados

Em caso de inexistência de Beneficiários, o Participante deverá indicar qualquer pessoa física como Beneficiário Indicado. São exemplos de Benefícios Indicados: filho(a), pai, mãe, irmão(a), tio(a), avô,(ó), neto(a) etc.

Nome	Sexo	Parentesco	CPF	Dt Nascimento
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Declaro que a veracidade das informações acima prestadas é de minha inteira responsabilidade e estou ciente que as mesmas substituem as anteriores informadas e que devo comunicar qualquer alteração posterior.

LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS - Declaro que tenho ciência que devo preencher o Termo de Consentimento em caso de indicação de dependentes menores de 18 (dezoito) anos, para o Tratamento de Dados de Crianças e Adolescentes da Previndus.

Local e Data

Assinatura

Deferimento

Data

Coordenadora de Previdência e Relacionamento

Diretora de Seguridade