

DADOS DO PARTICIPANTE

Nome: _____ **Matrícula:** _____
Patrocinador: _____
CPF: _____ **RG:** _____ **Órgão Expedidor:** _____
Endereço: _____ **Bairro:** _____
Cidade: _____ **UF:** _____ **CEP:** _____ **E-mail:** _____
Telefones: _____

ALTERAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS
INCLUSÃO

NOME	DATA DE NASCIMENTO	GRAU DE PARENTESCO	SEXO	CPF	IR

EXCLUSÃO

NOME	DATA DE NASCIMENTO	GRAU DE PARENTESCO	SEXO	CPF	IR

Atenção: beneficiários/designados menores de 12 anos

Declaro ser o/a responsável legal do(s) beneficiário(s) indicado(s), nos termos do art. 14, §1º da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD (Lei nº 13.709/2018), responsabilizando-me pela veracidade, integridade e legitimidade das informações prestadas. Na hipótese de não ser o/a responsável legal do(s) dependente(s)/designado(s) acima indicado(s), comprometo-me a entregar, anexo a este documento, o Termo de Consentimento de Tratamento de Dados Pessoais devidamente assinado pelos responsáveis deste(s). Estou ciente que a manifestação contrária superveniente do menor, nos termos da lei, implicará cancelamento do plano, conforme previsão do regulamento.

CAPÍTULO III - REGULAMENTO DO PLANO I DE BENEFÍCIOS - DOS BENEFICIÁRIOS

Art. 10 - Consideram-se Beneficiários, em relação a este Plano I de Benefícios, os dependentes dos Participantes considerados como tais na Previdência Social, devidamente inscritos neste Plano I de Benefícios.

§ 1º - A inscrição de Beneficiário neste Plano I ocorrerá mediante declaração do Participante, comprovada por meio da documentação exigida.

§ 2º - A inscrição de Beneficiário, após o início do recebimento de suplementação de aposentadoria, ou após a aprovação deste Regulamento para os que já estejam recebendo benefício, ensejará a aplicação de norma de jóia de inscrição de Beneficiário, devidamente aprovada pelo Conselho Deliberativo da Fundiágua, tendo por objetivo a manutenção do equilíbrio atuarial e econômico-financeiro deste Plano I de Benefícios.

§ 3º - Ressalvado o caso de morte, o cancelamento da inscrição do Participante importa o cancelamento da inscrição de seus Beneficiários.

§ 4º - Será automaticamente cancelada a inscrição de Beneficiário que perder, junto à Previdência Social, a qualidade de dependente do Participante.

§ 5º - O Beneficiário em gozo de benefício por este Plano I será denominado, também, de Assistido.

ALTERAÇÃO DE DADOS BANCÁRIOS

BANCO: _____	AGÊNCIA: _____	C/C: _____
---------------------	-----------------------	-------------------

Os dados pessoais fornecidos neste instrumento são necessários para a finalidade que se propõe e serão tratados em estrita observância à Política de Proteção de Dados Pessoais da Fundiágua e às disposições da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD).

Brasília, ____ de _____ de 20___.

 ASSINATURA DO PARTICIPANTE

USO EXCLUSIVO DA FUNDIÁGUA

Elaborado por: Em: ____ / ____ / ____ Carimbo e Assinatura	Conferido por: Em: ____ / ____ / ____ Carimbo e Assinatura
-------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------