

**Nome:**

**ID:**  **Profissão/Cargo:**  **Sexo:**  Feminino  Masculino

**Nacionalidade:**  **Natural de:**  **UF:**

**Estado Civil:**  Solteiro(a)  Casado(a)  Divorciado(a)  Outro **Data de Nascimento:**  /  /

**Cônjuge:**

**Filiação Mãe:**  **Pai:**

**RG:**  **Órgão Expedidor:**  **Data da Expedição:**  **CPF:**

**Endereço:**  **CEP:**

**Bairro:**  **Cidade:**  **UF:**

**Telefone Fixo:**  **Celular:**

**E-mail Profissional:**

**E-mail Pessoal:**

**Rendimentos Mensais:**  **Banco:**  **Agência:**  **Conta Corrente:**

**Número do benefício do INSS (se aposentado):**

**Informações sobre situação patrimonial:**

**Beneficiários**

**DECLARO SEREM MEUS BENEFICIÁRIOS** — O cônjuge ou o companheiro de Participante falecido que tiver a condição de dependente na Previdência Social, os filhos menores de 21 (vinte e um) anos de idade ou inválidos que tiverem a condição de dependentes na Previdência Social, e os filhos solteiros menores de 24 (vinte e quatro) anos de idade que estejam cursando ensino superior reconhecido pelo Ministério da Educação – conforme o disposto no item 3.20 do Regulamento do Plano de Benefícios II. Estou ciente de que eu, meu beneficiário ou seu representante legal devemos comunicar à ReckittPrev eventual perda da condição de dependente na Previdência Social, sob pena de ressarcir à ReckittPrev os prejuízos causados pela omissão.

Nome Completo	Parentesco	Data de Nascimento	Estudante (S/N)	Inválido (S/N)
<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 (exceto para renda vitalícia)**

**DECLARO SEREM MEUS BENEFICIÁRIOS INDICADOS** — As pessoas físicas inscritas no Plano nessa condição e que, somente na ausência de Beneficiário, poderão receber valores, em conformidade com o disposto no Regulamento do Plano de Benefícios II – conforme o disposto no item 3.21 do Regulamento do Plano de Benefícios II:

Nome Completo	Data de Nascimento	RG	CPF

Tenho ciência de que posso alterar, a qualquer momento, os Beneficiários Indicados.  
 Em caso de indicação de beneficiários menores de 18 (dezoito) anos, tenho ciência que devo preencher o Termo de Consentimento para o Tratamento de Dados de Crianças e Adolescentes da Reckittprev, em observância às disposições da Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais.

**Dependentes para Abatimento do Imposto de Renda**

Nome Completo	Parentesco	Data de Nascimento	RG	CPF

Em caso de indicação de dependentes, para fins de Imposto de Renda, menores de 18 (dezoito) anos, tenho ciência que devo preencher o Termo de Consentimento para o Tratamento de Dados de Crianças e Adolescentes da Reckittprev, em observância às disposições da Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais.

**Pessoa Politicamente Exposta**

Conforme definido na Instrução SPC/MPS nº 26, de 1º de setembro de 2008, artigo 2º, inciso III, é pessoa politicamente exposta “o agente público que desempenha ou tenha desempenhado, nos últimos cinco anos, no Brasil ou em país, território ou dependência estrangeira, cargo, emprego ou função pública relevante, assim como seus representantes, familiares e outras pessoas de seu relacionamento próximo”. Declaro-me enquadrar nessa condição:

Sim  Não

**A Reckittprev realiza o tratamento de dados pessoais em conformidade com a Lei no 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais.**

Declaro, sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade perante a fiscalização.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
 Assinatura do Participante

Devolva este formulário preenchido e assinado para a ReckittPrev em até 20 dias após a data do recebimento. Caso não seja entregue no prazo, o pagamento será suspenso a partir do mês seguinte para o Participante em recebimento de Benefício do Plano. Voltaremos a efetuar o crédito após o retorno do cadastro.