

IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE E BENEFICIÁRIO:

PARTICIPANTE: _____ **CPF:** _____
BENEFICIÁRIO: _____ **CPF:** _____
ENDEREÇO: _____ **BAIRRO:** _____
CIDADE: _____ **UF:** _____ **Nº CEP:** _____
E-MAIL PESSOAL: _____ **TELEFONES:** _____

IDENTIFICAÇÃO DO BENEFÍCIO:

TIPO DE BENEFÍCIO: [] PENSÃO POR MORTE [] PECÚLIO [] AUXÍLIO RECLUSÃO

FORMA DE PAGAMENTO:

BANCOS CONVENIADOS: [] 001 - BANCO DO BRASIL [] 033 - SANTANDER [] 237 - BRADESCO [] 341 - ITAÚ
TIPO DE CONTA: [] CONTA CORRENTE
DADOS DA CONTA: Nº AGÊNCIA: _____ Nº CONTA: _____ **DEPENDENTES IR:** _____

RESIDÊNCIA FISCAL NO EXTERIOR:

RESIDENTE NO EXTERIOR? [] SIM [] NÃO

*CASO SEJA RESIDENTE NO EXTERIOR OU TENHA SAÍDA DEFINITIVA DO BRASIL:

Conforme § 2º do Art. 3º da IN Nº 208 de 27 de setembro de 2002 da SRF: "A pessoa física residente no exterior que receba rendimentos de fonte situada no Brasil deve comunicar à fonte pagadora tal condição, por escrito, para que seja feita a retenção do imposto de renda exclusivo na fonte. Os rendimentos do trabalho, com ou sem vínculo empregatício, e os da prestação de serviços, pagos, creditados, entregues, empregados ou remetidos a não-residente sujeitam-se à alíquota prevista nas convenções internacionais para evitar dupla tributação, sendo que na hipótese de inexistência de convenção nesse sentido, a alíquota incidente será de 25%. Estou ciente que a omissão quanto a informação do status de não-residente poderá implicar em devolução de parcela do resgate, necessária para a entidade recolher o Imposto de Renda na qualidade de Fonte Pagadora, cuja tributação é exclusiva na fonte.

PAÍS DE RESIDÊNCIA FISCAL: _____ **DATA SAÍDA DEFINITIVA:** _____ **Nº NIF:** _____

DECLARAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS LEGAIS:

DECLARO E FIRMO MINHA RESPONSABILIDADE PARA OS DEVIDOS FINS E EFEITOS DE DIREITOS, SOB AS PENAS DA LEI, QUE O PARTICIPANTE IDENTIFICADO ACIMA DEIXOU COMO BENEFICIÁRIO(S) LEGAL(IS):

NOME	DATA DE NASCIMENTO	PARENTESCO	EC	UNIV.	INV.

LEGENDA	EC - ESTADO CIVIL:		UNIV - UNIVERSITÁRIO?	INV - INVALIDEZ?
	01 - SOLTEIRO	02 - CASADO / UNIÃO ESTÁVEL	01 - SIM	01 - SIM
03 - VIUVO	04 - DIVORCIADO / SEPARADO	02 - NÃO	02 - NÃO	

TERMO DE RESPONSABILIDADE

1. SOLICITO A CONCESSÃO DO BENEFÍCIO ACIMA INDICADO DE ACORDO AOS CRITÉRIOS ESTABELECIDOS NO REGULAMENTO DO PLANO, QUE DECLARO TER CIÊNCIA.
2. AUTORIZO A VISÃO PREV SOCIEDADE DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR A DESCONTAR QUAISQUER DÉBITOS EXISTENTES CONTRAÍDOS JUNTO A ENTIDADE E ESTOU CIENTE QUE OCORRERÁ O DESCONTO CORRESPONDENTE AO IMPOSTO DE RENDA, RETIDO NA FONTE, CONFORME O REGIME DE TRIBUTAÇÃO ESCOLHIDO PELO PARTICIPANTE.
3. ESTOU CIENTE E DE ACORDO, QUE, NA OCORRÊNCIA DE QUALQUER EVENTO QUE IMPORTE A PERDA DE MINHA QUALIDADE COMO BENEFICIÁRIO DO PLANO, COMPROMETO-ME EM COMUNICAR A ENTIDADE IMEDIATAMENTE MEDIANTE APRESENTAÇÃO DAS DOCUMENTAÇÕES DEVIDAS.
4. DECLARO TER CIÊNCIA QUE MINHA OPÇÃO É REALIZADA DE FORMA IRREVOGÁVEL E IRRETRATÁVEL.
5. DECLARO AINDA QUE ESTOU CIENTE E FIRMO MINHA RESPONSABILIDADE, TANTO NA ESFERA ADMINISTRATIVA E JUDICIAL, PELAS INFORMAÇÕES ACIMA PRESTADAS.

MAIORES 65 ANOS - DECLARAÇÃO E OPÇÃO DA ISENÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA RETIDO NA FONTE POR IDADE:

897@5FC'E I 9 NÃO UTILIZO O BENEFÍCIO DA ISENÇÃO PREVISTO NO ART. 6º, XV DA LEI 7.713/88 EM OUTROS RENDIMENTOS PROVENIENTES DE APOSENTADORIA OU PENSÃO. PORTANTO, SOLICITO QUE NOS BENEFÍCIOS PAGOS PELA VISÃO PREV SEJA APLICADA A PARCELA ISENTA DO IMPOSTO DE RENDA.

897@5FC'E I 9 JÁ UTILIZO O BENEFÍCIO DA ISENÇÃO PREVISTO NO ART. 6º, XV DA LEI 7.713/88 EM OUTROS RENDIMENTOS PROVENIENTES DE APOSENTADORIA OU PENSÃO. PORTANTO, SOLICITO QUE NOS BENEFÍCIOS PAGOS PELA VISÃO PREV NÃO SEJA APLICADA A PARCELA ISENTA DO IMPOSTO DE RENDA.

LOCAL E DATA

ASSINATURA

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS:

- CÓPIA RG/CPF
- CÓPIA CERTIDÃO ÓBITO
- PROCURAÇÃO (QUANDO FOR O CASO)
- COMPROVANTE DA CONCESSÃO DA PENSÃO PELA PREVIDÊNCIA SOCIAL: CERTIDÃO PIS/PASEP E CARTA DE CONCESSÃO
- DEMAIS DOCUMENTAÇÕES CONFORME TIPO DO BENEFICIÁRIO - QUADRO ABAIXO:

DESCRIÇÃO DOS DEMAIS DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS POR TIPO DE BENEFICIÁRIO:

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ◦ CÔNJUGE
-CÓPIA DA CERTIDÃO DE CASAMENTO ATUALIZADA ◦ COMPANHEIRO(A)
-COMPROVANTE DE COABITAÇÃO EM REGIME MATRINAL COM O PARTICIPANTE POR UM PERÍODO SUPERIOR A 03 (TRÊS) ANOS;
-MÍNIMO DE 03 (TRÊS) COMPROVANTES DE DEPENDÊNCIA ECONÔMICA NA DATA DO ÓBITO DO PARTICIPANTE* ◦ FILHO(A) OU ENTEADO(A)¹
-CÓPIA DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO
-CÓPIA DA CERTIDÃO DE CASAMENTO ATUALIZADA, OU COMPROVAÇÃO DA CONDIÇÃO DE COMPANHEIRO(A) DOS PAIS¹ | <ul style="list-style-type: none"> ◦ FILHO(A) OU ENTEADO(A) INVÁLIDO
-CÓPIA DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO
-CÓPIA DO TERMO DE CURATELA/INTERDIÇÃO EM NOME DO PARTICIPANTE
-CÓPIA LAUDO DE PERÍCIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, CONTENDO O INÍCIO DA INVALIDEZ. ◦ FILHO(A) OU ENTEADO(A) UNIVERSITÁRIO
-CÓPIA DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO
-COMPROVANTE DE MATRÍCULA E FREQUÊNCIA EM ESTABELECIMENTO DE ENSINO SUPERIOR RECONHECIDO |
|--|---|

DESCRIÇÃO DOS DEMAIS DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS POR TIPO DE BENEFICIÁRIO:

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> -PROVA DE MESMO DOMICÍLIO; -CONTA BANCÁRIA CONJUNTA; -JUSTIFICAÇÃO JUDICIAL E DECLARAÇÃO DO IR ONDE CONSTE O INTERESSADO COMO DEPENDENTE; -INSCRIÇÃO NO CADASTRO DE BENEFICIÁRIOS DA VISÃO PREV; -ANOTAÇÃO CONSTANTE DE FICHA OU LIVRO DE REGISTRO DE EMPREGADOS; -ANOTAÇÃO NA CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL; -DECLARAÇÃO ESPECIAL FEITA PERANTE TABELIÃO; -DISPOSIÇÕES TESTAMENTÁRIAS; -PROCURAÇÃO OU FIANÇA RECIPROCAMENTE OUTORGADA; -CERTIDÃO DE CASAMENTO RELIGIOSO OU DE NASCIMENTO DE FILHO EM COMUM, NO CASO DE COMPANHEIRO(A); | <ul style="list-style-type: none"> -PROVA DE ENCARGOS DOMÉSTICOS EVIDENTES (ÁGUA, TELEFONE, ETC.); -REGISTRO EM ASSOCIAÇÃO DE QUALQUER NATUREZA ONDE CONSTE O INTERESSADO COMO DEPENDENTE; -FICHA DE TRATAMENTO EM INSTITUIÇÃO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA, DA QUAL CONSTE O PARTICIPANTE COMO RESPONSÁVEL; -APÓLICE DE SEGURO DA QUAL CONSTE O SEGURADO COMO INSTITUIDOR DO SEGURO E DO INTERESSADO COMO BENEFICIÁRIO; -ESCRITURA DE COMPRA DE IMÓVEL PELO PARTICIPANTE EM NOME DO BENEFICIÁRIO; -QUALQUER OUTRO DOCUMENTO QUE COMPROVE A DEPENDÊNCIA ECONÔMICA. |
|--|---|

TERMO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS

		<p>tenham acesso aos dados necessários está abrangido na autonomia do participante em entrar em contato e solicitar atendimento.</p> <p>- Gestão de sistema A gestão de base de dados e sistemas da Entidade é realizada por uma empresa especializada que, portanto, possui acesso a todos os dados coletados pela Visão Prev.</p> <p>- Patrocinadora Alguns dados são compartilhados com a patrocinadora do Plano, especificamente para execuções de processos necessários para entrega dos serviços contratados.</p>
4. Compartilhamento no exterior	Não há envio de dados específicos de participantes para o exterior.	--
5. Seus direitos	Sobre o tratamento dos dados, os participantes têm direitos garantidos pela legislação vigente. Mediante requisição devida, o titular deve obter informações e acesso aos dados em posse da Entidade.	<p>Direitos do titular dos dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Confirmação da existência do tratamento do dado; - Acesso facilitado aos dados coletados; - Informação sobre o compartilhamento dos dados; - Informação sobre a possibilidade e consequência do não fornecimento do consentimento; - Correção/atualização de dados; - Anonimização, bloqueio ou eliminação de dados excessivos; - Portabilidade dos dados; - Revisão de decisão automatizada; - Revogação de consentimento.
6. Princípios da LGPD	A Visão Prev Sociedade de Previdência Complementar observa e pratica os princípios básicos da LGPD, dispostos ao lado.	Princípios: Boa-fé; Finalidade; Adequação; Necessidade; Livre acesso; Qualidade dos dados; Transparência; Segurança; Prevenção; Não discriminação; Responsabilidade e prestação de contas.
7. Informações adicionais	Para mais informações sobre o tema, acesse:	<p>Visão Prev - Proteção de Dados</p> <p>Vídeo explicativo</p> <p>Política de Privacidade</p>