

**Proposta de Inscrição
Plano de Aposentadoria ACRICELPREV CNPB Nº 2011.0004-83**

Instituidor					Matrícula	
Nome Completo do Participante (sem abreviações)				CPF/MF		Data de Nascimento
Data de Admissão	Situação da Admissão <input type="checkbox"/> 1ª Admissão <input type="checkbox"/> Readmissão		Estado Civil	Sexo	Naturalidade (cidade)	UF
Nacionalidade		País de Nascimento		Ocupação Profissional		
Documento Identificação	Nº do Documento		Data Emissão	Órgão Expedidor		UF
Endereço (Logadouro)			Número	Complemento	País	UF
Bairro		Município		CEP	DDD Tel. Celular	
DDD Tel. Outros		E-mail				
Nome Completo da Mãe (sem abreviações)			Nome do Pai (sem abreviações)			
Nome Completo Cônjuge / Companheiro(a) (sem abreviações)						

Pessoas Politicamente Expostas

Em atendimento as determinações legais:

Preenchimento Obrigatório

Exerce/Exerceu nos últimos cinco anos algum cargo, emprego ou função pública relevante? Sim Não

Nome do Cargo ou Função		Data Início Exercício	Data Fim Exercício
Empresa/Órgão Público			CNPJ/MF

Possui relacionamento / ligação com Agente Público? Sim Não

Nome do Agente Público, seu representante ou pessoa de seu relacionamento.		CPF/MF	DDD - Telefone
Nome do Cargo ou Função		Tipo de Relacionamento / Ligação	

De acordo com a Resolução Coaf nº 40, de 22 de novembro de 2021:

§ 1º Consideram-se pessoas expostas politicamente:

I - os detentores de mandatos eletivos dos Poderes Executivo e Legislativo da União;

II - os ocupantes de cargo, no Poder Executivo da União, de: a) Ministro de Estado ou equiparado; b) natureza especial ou equivalente; c) presidente, vice-presidente e diretor, ou equivalentes, de entidades da administração pública indireta; e d) grupo Direção e Assessoramento Superiores (DAS), nível 6, ou equivalente.

III - os membros do Conselho Nacional de Justiça, do Supremo Tribunal Federal, dos Tribunais Superiores, dos Tribunais Regionais Federais, dos Tribunais Regionais do Trabalho, dos Tribunais Regionais Eleitorais, do Conselho Superior da Justiça do Trabalho e do Conselho da Justiça Federal;

IV - os membros do Conselho Nacional do Ministério Público, o Procurador-Geral da República, o Vice-Procurador-Geral da República, o Procurador-Geral do Trabalho, o Procurador-Geral da Justiça Militar, os Subprocuradores-Gerais da República e os Procuradores-Gerais de Justiça dos Estados e do Distrito Federal;

V - os membros do Tribunal de Contas da União, o Procurador-Geral e os Subprocuradores-Gerais do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas da União;

VI - os presidentes e os tesoureiros nacionais, ou equivalentes, de partidos políticos;

VII - os governadores e os secretários de Estados e do Distrito Federal, os deputados estaduais e distritais, os presidentes, ou equivalentes, de entidades da administração pública indireta estadual e distrital e os presidentes de Tribunais de justiça, Tribunais Militares, Tribunais de Contas ou equivalentes dos Estados e do Distrito Federal;

e

Proposta de Inscrição
Plano de Aposentadoria ACRICELPREV CNPB Nº 2011.0004-83

VIII - os prefeitos, os vereadores, os secretários municipais, os presidentes, ou equivalentes, de entidades da administração pública indireta municipal e os presidentes de Tribunais de Contas ou equivalentes dos municípios. § 2º São também consideradas expostas politicamente as pessoas que, no exterior, sejam: I - chefes de estado ou de governo; II - políticos de escalões superiores; III - ocupantes de cargos governamentais de escalões superiores; IV - oficiais-generais e membros de escalões superiores do Poder Judiciário; V - executivos de escalões superiores de empresas públicas; ou VI - dirigentes de partidos políticos. § 3º São também consideradas pessoas expostas politicamente os dirigentes de escalões superiores de entidades de direito internacional público ou privado."

Declaração do Participante

Estou ciente, ainda, de que caso tenha qualquer dúvida com relação ao tratamento dos dados pessoais pelo Bradesco ou dos meus direitos, enquanto titular dos dados, previstos na Lei Federal 13.709/2018 ("LGPD"), poderei entrar em contato através do canal protecao.dados@bradescoseguros.com.br

Declaro que sou o titular e beneficiário final efetivo de todos os valores e investimentos movimentados ou detidos por intermédio desta conta/contrato (ou sou o representante legal autorizado a assinar pelo titular) e que são verdadeiras e completas as informações por mim prestadas e constantes neste formulário, devendo manter atualizadas as informações ora declaradas, comprometendo-me a prestar nova declaração caso qualquer uma das situações se altere, no prazo de 10 dias, ou quando solicitado por esta Instituição.

Estou ciente de que, em razão de obrigação legal ou regulatória, ocorrerá o reporte das informações constantes neste formulário (ou contrato) às fontes pagadoras de rendimentos ou aos depositários centrais ou agentes escrituradores de títulos ou valores mobiliários inerentes à conta, às autoridades brasileiras ou estrangeiras conforme exigido nos termos da legislação aplicável no Brasil, dos acordos internacionais firmados pelo Brasil, ou ainda nos termos da legislação aplicável na jurisdição de nascimento, ou das quais sou cidadão, nacional ou residente.

O Bradesco declara que os dados pessoais tratados em razão do presente documento, não obstante o encerramento da relação jurídica, serão retidos para o cumprimento de obrigações legais ou regulatórias, bem como para resguardar os direitos do Bradesco em eventual ação judicial ou procedimento administrativo, observados os prazos prescricionais previstos na legislação vigente, assegurada a privacidade do titular bem como os demais direitos previstos na Lei Geral de Proteção de Dados.

Nota: A Empresa que representa a Organização Bradesco é a **KIRTON Administração de Serviços para Fundo de Pensão LTDA, CNPJ 30.458.178/0001-41**, responsável pela administração de passivo dos planos de benefícios previdenciários da EFPC - **MultiBRA - Fundo de Pensão**.

Na qualidade de pai/mãe/responsável legal do beneficiário (menor de 12 anos) autorizo que o **MultiBRA - Fundo de Pensão** realize o tratamento dos dados pessoais do beneficiário indicado, especificamente para os fins indicados neste documento e reconheço que fui orientado a respeito das finalidades do tratamento e da possibilidade de revogação do meu consentimento a qualquer momento, ciente de que, neste caso, a criança perderá a qualidade de beneficiário.

Caso o participante não seja pai/mãe do beneficiário menor de 12 anos, a autorização acima, deverá ser obtida dos pais/responsável legal pelo menor, mediante comprovação documental.

OPÇÃO PELO REGIME TRIBUTARIO:

A Lei 14.803, de 10/01/2024, permite que a opção pelo regime tributário seja feita até o momento do requerimento do benefício ou do resgate.

Como a opção é irretratável, não há necessidade de fazê-la na adesão ao plano.

Para maiores informações, entre em contato com a Central de Atendimento 4004 5926 - Capitais e regiões metropolitanas ou 0800 723 5926 - Demais regiões.

Proposta de Inscrição Plano de Aposentadoria ACRICELPREV CNPB Nº 2011.0004-83

Beneficiários: O Participante ou Assistido deverá indicar livremente seu(s) Beneficiário(s) para recebimento da Pensão por Morte, decorrente de seu falecimento. A inscrição do Beneficiário no Plano é requisito indispensável à obtenção de qualquer benefício assegurado por este Regulamento. O Participante ou Assistido poderá alterar o rol de Beneficiários a qualquer momento, mediante requerimento à Entidade de Previdência Gestora. Para efeito de reconhecimento da inscrição do Beneficiário, será considerada a última declaração prestada pelo Participante ou Assistido.

Ordem	Nome	Sexo	Nascimento	Parentesco*	Situação**	%
1						
2						
3						
4						
5						

* **Parentesco:** 1 - Cônjuge 2 - Filho(a) 3 - Pai/Mãe 4 - Irmão(ã) 5 - Outros 6 - Companheiro(a)

** **Situação:** 1 - Válido / 2 - Inválido / 3 - Universitário / 4 - Menor

Designados Indicados: São Designados as pessoas inscritas pelo Participante na Entidade que, em caso de falecimento de Participante e na hipótese de falecimento de todos os Beneficiários, receberão em parcela única o saldo remanescente da Conta de Participante conforme previsto no Regulamento do Plano.

Ordem	Nome	Sexo	Nascimento	Parentesco*	Situação**	%
1						
2						
3						
4						
5						

* **Parentesco:** 1 - Cônjuge 2 - Filho(a) 3 - Pai/Mãe 4 - Irmão(ã) 5 - Outros 6 - Companheiro(a)

** **Situação:** 1 - Válido / 2 - Inválido / 3 - Universitário / 4 - Menor

Será obrigatório o envio de cópia dos documentos pessoais de RG e CPF dos Beneficiários/Designados relacionados. A ausência destes documentos acarretará em recusa da indicação dos Beneficiários/Designados.

Indicação de Idade Elegível para Aposentadoria Normal

Indico a idade de _____ anos, na qual serei elegível ao Benefício de Aposentadoria Normal, ciente que poderei alterar a idade, mediante requerimento expresso dirigido ao MultiBRA Instituidor – Fundo Múltiplo, uma vez por ano.

Proposta de Inscrição
Plano de Aposentadoria ACRICELPREV CNPB Nº 2011.0004-83

Opção de Contribuição do Participante

Declaro, para fins de participação no **Plano de Aposentadoria AcrichelPrev**, ter pleno conhecimento das normas estatutárias e regulamentares aplicáveis e, de acordo com o Regulamento do Plano, solicito ao MultiBRA Instituidor - Fundo Múltiplo:

Tipo de Contribuição	Valor Desejado	Definição
<input type="checkbox"/> Normal	R\$ _____	Facultativa, de periodicidade mensal, de valor livremente escolhido, observado o mínimo de R\$ 50,00 (cinquenta reais). O valor mínimo da Contribuição Normal será atualizado anualmente, a partir de dezembro de 2015, de acordo com a variação do INPC/IBGE.
<input type="checkbox"/> Adicional de Risco	R\$ _____	Facultativa, no valor que vier a ser definido pelo Participante e Assistido junto à sociedade seguradora, se for o caso.
Extraordinária		Facultativa, de valor livremente escolhido. Para procedimentos referentes a Contribuição Extraordinária, favor entrar em contato com a Central de Atendimento através do telefone 4004-5926 (Capitais e Região Metropolitana) / 0800-723-5926 (Demais Localidades).

Opção Perfil de Investimento do Participante

Declaro, para fins de participação no **Plano de Aposentadoria AcrichelPrev**, ter pleno conhecimento das normas estatutárias e regulamentares aplicáveis e, de acordo com o Regulamento do Plano, formalizo, por minha conta e risco e sob a minha exclusiva responsabilidade, a minha escolha de Perfil de Investimento para aplicação dos recursos de minha Conta de Participante, conforme opção abaixo:

Conservador FIX **Conservador RF** **Moderado MIX 15** **Arrojada MIX 30**

Declaro estar ciente que a opção por uma das Carteiras de Investimento só poderá ser alterada nos meses de **Janeiro, Maio e Setembro** de cada ano, sendo que a Entidade deverá recepcionar o formulário próprio para **alteração**, devidamente preenchido, até o 15º dia do mês em referência. Caso o formulário seja recepcionado pela Entidade após o referido prazo, este será desconsiderado. Estou ciente que os riscos financeiros envolvidos e rentabilidade obtida no passado não representam garantia de resultados futuros. O plano não conta com quaisquer garantias para cobertura de possíveis perdas ocorridas na Carteira escolhida.

Declaro

Que recebi cópias do Estatuto e Regulamento Complementar do **Plano de Benefícios ACRICELPREV**, bem como o Material Explicativo; Que resolvi livremente, inscrever-me neste Plano de Benefícios; Que estou ciente dos direitos e deveres inerentes à presente Inscrição e me comprometo a respeitar as normas regulamentares em vigor. Declaro ainda, que não estou com o contrato de trabalho suspenso ou interrompido, por qualquer causa, inclusive licença de qualquer natureza; **Que minha inscrição no Plano de benefícios dependerá da assinatura do representante legal do Plano.**

Local: _____ Data: _____

Obrigatório preencher local e data da assinatura para início da vigência da Adesão ao Plano

Assinatura do Participante

Representante do Plano

Local: _____ Data: _____

Nome Compl. e Ass. do Repres. Outorgado do Plano

Proposta de Inscrição Plano de Aposentadoria ACRICELPREV CNPB Nº 2011.0004-83

Características Gerais do Plano

Admissão e Manutenção da Qualidade de Participante Junto ao Plano de Benefícios

Admissão: São Participantes as pessoas físicas que:

- a) na qualidade de membros ou associados do Instituidor, venham a se filiar a este Plano; ou
- b) diante do rompimento do vínculo associativo com o Instituidor, mantenham sua inscrição no Plano, nos termos e condições previstas no Regulamento.

Exclusão: Perderá a condição de Participante aquele que:

- I) o requerer;
 - II) vier a falecer;
 - III) desvincular-se do Instituidor, ressalvada a manutenção da inscrição no Plano, na forma deste Regulamento;
 - IV) deixar de pagar as contribuições administrativas por 3 (três) meses consecutivos ou não; ou
 - V) receber o saldo total da Conta de Participante.
-

Resumo das Contribuições

Participante

Contribuição Normal: facultativa, de periodicidade mensal, de valor livremente escolhido, observado o mínimo de R\$ 50,00 (cinquenta reais). O valor mínimo da Contribuição Normal será atualizado anualmente, a partir de dezembro de 2015, de acordo com a variação do INPC/IBGE.

Contribuição Extraordinária: facultativa, de valor livremente escolhido.

Contribuições Adicionais de Risco: facultativa, no valor que vier a ser definido pelo Participante e Assistido junto à sociedade seguradora, se for o caso.

É facultado ao Assistido o pagamento de Contribuições Extraordinárias para incremento de suas reservas individuais. As Contribuições Normais serão pagas pelos Participantes até o penúltimo dia útil do mês em referência. A não observância do prazo sujeitará o inadimplente à multa de 2% (dois por cento) sobre o valor da contribuição devida e juros de mora correspondente a 1% (um por cento) ao mês sobre o mesmo valor.

A Contribuição Extraordinária será recolhida livremente, no dia do pagamento da Contribuição Normal, incumbindo ao Participante requerer à Entidade de Previdência Gestora a emissão do respectivo boleto bancário.

É facultado ao Participante, mediante requerimento escrito dirigido ao à Entidade de Previdência Gestora, suspender por, no máximo, 180 (cento e oitenta) dias, a qualquer momento, o pagamento da Contribuição Normal e/ou da Contribuição Adicional de Risco, se houver.

A suspensão da Contribuição Adicional de Risco implicará na interrupção da cobertura do seguro por morte e invalidez.

**Proposta de Inscrição
Plano de Aposentadoria ACRICELPREV CNPB Nº 2011.0004-83**

Requisitos de Elegibilidade e Forma de Cálculo dos Benefícios

Benefício	Elegibilidade	Valor
Aposentadoria Normal	O benefício de Aposentadoria Normal será concedido ao Participante, mediante requerimento, após completar a idade estabelecida no formulário de inscrição. O Participante poderá alterar a idade de elegibilidade para concessão da Aposentadoria Normal, mediante requerimento expresso dirigido à Entidade de Previdência Gestora, uma vez por ano.	Por ocasião do requerimento da Aposentadoria Normal, o Participante deverá escolher a forma de recebimento da renda mensal dentre as seguintes opções: I - Renda Mensal por Percentual: determinada a cada mês pela aplicação de percentual livremente escolhido pelo Participante, limitado a 3,5% (três vírgula cinco por cento) incidente sobre o saldo da Conta de Participante; ou II - Renda Mensal de Valor Constante: de valor monetário fixo, livremente escolhido pelo Participante a cada ano, limitado a 3,50% (três vírgula cinco por cento) incidente sobre o saldo da Conta de Participante. Se, por ocasião da concessão, ou no curso do pagamento da renda mensal, o saldo de Conta de Participante for inferior a R\$ 25.000,00, seu valor será pago à vista, em parcela única, cessando todo e qualquer compromisso da Entidade, em relação ao Participante e seus Beneficiários.
Aposentadoria por invalidez	O benefício de Aposentadoria por Invalidez será concedido, mediante requerimento, ao Participante que tenha se tornado permanentemente inválido e não esteja recebendo benefício de Aposentadoria Normal, independentemente do cumprimento de quaisquer carências.	Ocorrendo a invalidez, o Participante receberá antecipadamente o benefício de Aposentadoria Normal, como se tivesse cumprido o requisito etário, calculado e pago de acordo com o disposto na Seção antecedente.
Pensão por Morte antes da Aposentadoria	O benefício de Pensão por Morte será concedido, mediante requerimento, aos Beneficiários do Participante, em caso de falecimento.	A Pensão por Morte consistirá em uma renda mensal calculada com base no saldo da Conta de Participante, apurado na data do óbito, paga na forma prevista da Aposentadoria Normal.
Pensão por Morte após a Aposentadoria	O benefício de Pensão por Morte será concedido, mediante requerimento, aos Beneficiários do Assistido, em caso de falecimento.	Ocorrendo a morte do Assistido em gozo de Aposentadoria Normal ou Aposentadoria por Invalidez, a renda mensal será convertida em Pensão por Morte, e paga aos Beneficiários até o esgotamento do saldo da Conta de Participante, ou até que este atinja o valor estabelecido no §§ 6º e 7º do artigo 25, procedendo-se nestes casos o pagamento do saldo à vista.
Benefício Proporcional Diferido	O Participante que rescindir seu vínculo associativo com o Instituidor, antes da aquisição do direito ao benefício pleno previsto neste Regulamento, poderá optar pelo Benefício Proporcional Diferido, assumindo a condição de Vinculado.	O Benefício Proporcional Diferido consiste em uma renda mensal calculada com base no saldo da Conta de Participante, a ser paga mediante requerimento, na forma do artigo 25, após cumprida a carência etária fixada para recebimento da Aposentadoria Normal.

**Proposta de Inscrição
Plano de Aposentadoria ACRICELPREV CNPB Nº 2011.0004-83**

Benefício	Elegibilidade	Valor
Resgate	Em caso de cancelamento de sua inscrição no Plano, desde que não esteja em gozo dos benefícios previstos neste Regulamento e conte com 36 meses de vinculação ao Plano, no mínimo, o Participante poderá exercer a opção pelo Resgate do saldo da Conta de Participante.	<p>O pagamento do Resgate será realizado em até 60 (sessenta) dias contados da data do protocolo da opção na Entidade de Previdência Gestora, à vista, em parcela única, ou, a critério do Participante, em até 60 (sessenta) parcelas mensais e consecutivas.</p> <p>A partir de 36 (trinta e seis) meses de vinculação ao Plano, é facultado ao Participante o Resgate das seguintes parcelas da Conta de Participante, sem a obrigatoriedade de seu desligamento do Plano:</p> <p>I) valores oriundos de portabilidade recepcionados pelo Plano;</p> <p>II) os valores que não sejam oriundos das contribuições normais vertidas pelo participante, tais como as contribuições e aportes esporádicos, eventuais e extraordinários; e</p> <p>III) até 20% (vinte por cento) do saldo da Conta de Participante a cada 2 (dois) anos.</p> <p>A percepção de qualquer parcela a título de Benefício de Aposentadoria Normal, Aposentadoria por Invalidez ou Pensão por Morte ou a opção pelo instituto da Portabilidade impede a opção pelo Resgate de Contribuições.</p>
Portabilidade	Em caso de cancelamento de sua inscrição no Plano, o Participante poderá exercer a opção pela Portabilidade.	O instituto da Portabilidade consiste na transferência do saldo da Conta de Participante, calculado na data do requerimento do ACRICELPrev para outro plano de benefícios operado por entidade de previdência complementar, ou sociedade seguradora autorizada a operar planos de benefícios de caráter previdenciário.

O objetivo deste resumo é transmitir uma ideia global e sintetizada das características do Plano. Em nenhuma hipótese substitui o Estatuto, Regulamento Básico e Regulamento Complementar.

Os dados presentes neste documento e que serão tratados para a prestação dos serviços aqui previstos, serão utilizados única e exclusivamente para cumprir com a finalidade a que se destinam e em respeito a toda a legislação aplicável sobre segurança da informação, privacidade e proteção de dados, inclusive, mas não se limitando a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Federal nº 13.709/2018).

Caso deseje obter maiores informações sobre como os seus dados pessoais são tratados, pelo **MultiBRA Fundo de Pensão**, consulte a nossa Política de Privacidade, disponível em <https://multibra.bradescoseguros.com.br/portal>