

DADOS DO PARTICIPANTE - PREVI FAMÍLIA

Inscrição: _____ CPF: _____
Nome: _____

INDICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS

Nome completo (sem abreviação)	CPF	Data de nascimento	Vínculo com o associado	% para cada beneficiário
				%
				%
				%
				%
				%
				%

*A soma dos percentuais para cada beneficiário deve ser 100% (cem por cento); eventual diferença será ajustada proporcionalmente entre os beneficiários.

Termo de consentimento: Para inscrição e manutenção de criança sob minha responsabilidade legal como beneficiário do Plano Previ Família, concedo à Previ autorização para uso e tratamento de seus dados pessoais, ao tempo em que manifesto minha concordância para que sejam utilizados única e exclusivamente para os fins ora declarados, nos termos da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados).

Caso o Proponente não seja pai, mãe ou responsável legal da criança menor de 12 anos indicada como beneficiária, deverá encaminhar em anexo à Proposta de alteração de beneficiários o Formulário Autorização para Tratamento de Dados Pessoais, devidamente assinado.

Declaro serem verdadeiras as informações aqui prestadas e estou ciente de que a PREVI se reserva o direito de analisar, a veracidade das informações acima fornecidas, podendo solicitar documentos adicionais e/ou decidir pela rejeição desta proposta.

Local/Data: _____

Assinatura do participante *: _____

* ABONO DA ASSINATURA OU RECONHECIMENTO DE FIRMA. Importante: Caso a assinatura seja abonada no Banco do Brasil, é necessária a identificação do abonador (nome e matrícula) e da dependência.

Mais informações sobre como a Previ realiza o tratamento de dados pessoais podem ser consultadas por meio dos seus canais de atendimento ou na sua Declaração de Privacidade, disponível em: <https://www.previ.com.br/portal-previ/declaracao-de-privacidade>.