



# TERMO DE INSCRIÇÃO NO PLANO FUNDAMENTAL

Nome: \_\_\_\_\_

Empregadora: \_\_\_\_\_ Matrícula Empresa (SAP): \_\_\_\_\_

CPF/MF: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Data de Admissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

E-mail pessoal: \_\_\_\_\_

Declaro ter recebido as orientações sobre o Plano Fundamental, bem como ter conhecimento dos materiais e regulamentos disponíveis no site da FUNEPP.

## PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

Seus dados pessoais (“Dados Pessoais”) serão tratados pela FUNEPP em conformidade com as disposições da Lei Federal nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados). A FUNEPP coleta e utiliza os Dados Pessoais fornecidos no momento da sua inscrição no Plano de Aposentadoria, juntamente a outras informações coletadas ou geradas durante o curso do seu relacionamento com qualquer uma das entidades do Grupo Nestlé, com o intuito de fornecer de forma adequada e completa os benefícios contratados. Para mais informações sobre como seus Dados Pessoais são tratados pela FUNEPP, e sobre como você pode exercer os seus direitos, [clique aqui](#) ou acesse nosso site [www.funepp.com.br](http://www.funepp.com.br) > Política de Privacidade.

São beneficiários do Plano Fundamental as pessoas por mim designadas e aqueles assim reconhecidos pela Previdência Social. Por este requerimento, formalizo meu pedido de:

## INDICAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS LEGAIS

**1** Nome \_\_\_\_\_

Data de nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Contato: \_\_\_\_\_

**2** Nome \_\_\_\_\_

Data de nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Contato: \_\_\_\_\_

**3** Nome \_\_\_\_\_

Data de nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Contato: \_\_\_\_\_

**4** Nome \_\_\_\_\_

Data de nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Contato: \_\_\_\_\_

**INDICAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS DESIGNADOS**

<p><b>1</b> Nome _____                  _____                  Data de nascimento ____/____/____                  CPF: _____ Contato: _____                  Proporção: _____</p>	<p><b>2</b> Nome _____                  _____                  Data de nascimento ____/____/____                  CPF: _____ Contato: _____                  Proporção: _____</p>
---	---

<p><b>3</b> Nome _____                  _____                  Data de nascimento ____/____/____                  CPF: _____ Contato: _____                  Proporção: _____</p>	<p><b>4</b> Nome _____                  _____                  Data de nascimento ____/____/____                  CPF: _____ Contato: _____                  Proporção: _____</p>
---	---

<p><b>5</b> Nome _____                  _____                  Data de nascimento ____/____/____                  CPF: _____ Contato: _____                  Proporção: _____</p>	<p><b>6</b> Nome _____                  _____                  Data de nascimento ____/____/____                  CPF: _____ Contato: _____                  Proporção: _____</p>
---	---

**ENQUADRAMENTO COMO PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA – PPE**

Segundo as regras de previdência complementar, considera-se Pessoa Politicamente Exposta o agente público que desempenha ou tenha desempenhado, nos últimos cinco anos, cargo, emprego ou função pública relevante, assim como seus parentes na linha direta, até o primeiro grau, cônjuge, companheiro(a) e enteado(a), representantes e outras pessoas de seu relacionamento próximo.

São Pessoas Politicamente Expostas brasileiras:

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

II – os ocupantes de cargo no Poder Executivo da União:

a) de ministro de Estado ou equiparado;

b) de natureza especial ou equivalente;

c) de presidente, vice-presidente e diretor, ou equivalentes, de autarquias, fundações públicas, empresas públicas ou sociedades de economia mista; e

TERMO DE INSCRIÇÃO NO PLANO FUNDAMENTAL

d) do Grupo Direção e Assessoramento Superiores – DAS, nível 6, e equivalentes

III – os membros do Conselho Nacional de Justiça, do Supremo Tribunal Federal e dos Tribunais Superiores;

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 e o Procurador-Geral do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas da União;

VI – os governadores de Estado e do Distrito Federal, os presidentes de Tribunal de Justiça, de Assembléia Legislativa ou da Câmara Distrital, e os presidentes de Tribunal ou Conselho de Contas de Estado, de Municípios e do Distrito Federal; e

VII – os prefeitos e os presidentes de Câmara Municipal das capitais de Estado.

Se você ou algum de seus familiares, representantes e/ou pessoas de seu relacionamento próximo, exerce ou exerceu nos últimos 5 (cinco) anos algum dos cargos descritos acima, informe abaixo:

Sim, eu me enquadro na condição de Pessoa Politicamente Exposta, ocupando o cargo de \_\_\_\_\_ no período de \_\_\_\_\_ e/ou meu(s) familiar(es), representante e/ou pessoa de meu relacionamento próximo, descrito(s) abaixo, se enquadra(m) na condição de pessoa politicamente exposta:

Não, eu e meus familiares, representantes e/ou pessoas do meu relacionamento próximo, não nos enquadrados na condição de pessoa politicamente exposta.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura

TERMO DE INSCRIÇÃO- PLANO FUNDAMENTAL

Empregadora: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Matricula Empresa (SAP): \_\_\_\_\_

CPF/MF: \_\_\_\_\_

Local e Data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome do responsável RH

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável RH