

TTD: 100.1

DADOS PESSOAIS (OS CAMPOS EM BRANCO SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO EM LETRA DE FORMA)				
Nome Completo			Data Nascimento	Estado Civil
Sexo: () M () F	Nacionalidade	Naturalidade (UF)	Naturalidade (Município)	CPF
Natureza do doc. de Identificação	Nº do doc. de Identificação	Data da Emissão	Órgão Expedidor / UF	
Filiação				
DADOS DA PATROCINADORA				
Patrocinadora	Matrícula na Empresa	Data de Admissão	Salário Real de Contribuição (inicial)	
ENDEREÇO () RESIDENCIAL () COMERCIAL				
Logradouro (Rua, Av., Pça., etc.)			Número	Complemento
Bairro	Cidade	UF	País	
CEP	DDD/Telefone ou Celular 1	DDD/Telefone ou Celular 2		
SEU E-MAIL PESSOAL É UM DADO OBRIGATÓRIO.				
E-mail Pessoal		E-mail Pessoal 2		
IMPORTANTE!!				
A ESTE PEDIDO DEVERÃO SER ANEXADOS OBRIGATORIAMENTE OS DOCUMENTOS COMPROBATORIOS DO REQUERENTE E DE SEUS BENEFICIÁRIOS E DESIGNADOS, CONFORME RELAÇÃO ABAIXO:				
RELAÇÃO DE DOCUMENTOS - PEDIDO DE INSCRIÇÃO IBIRITERMO (TERMOPREV)				
CÓPIA LEGÍVEL DOS DOCUMENTOS COMPROBATORIOS DO PARTICIPANTE	Carteira de Identidade com CPF ou Carteira de Habilitação com CPF			
	CPF, Certidão de Nascimento, Certidão de Casamento ou Declaração de União Estável, Certidão de Casamento averbada com separação e/ou divórcio.			
CÓPIA LEGÍVEL DOS DOCUMENTOS COMPROBATORIOS PARA INDICAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS PARA FINS DE PENSÃO POR MORTE	Carteira de Identidade com CPF ou Carteira de Habilitação com CPF.			
	Certidão de Casamento ou Declaração de União Estável, Certidão de Casamento averbada com separação e/ou divórcio.			
	Declaração médica que informe a invalidez.			

TTD: 100.1

BENEFICIÁRIOS PARA FINS DE ABONO POR MORTE / RENDA DE PENSÃO POR MORTE

São Beneficiários do Participante os dependentes definidos nas classes a seguir:

1ª classe: o cônjuge; a companheira ou o companheiro, e o filho não emancipado, menor de 21 anos ou inválido, inclusive o enteado ou o menor tutelado;

2ª classe: os pais;

3ª classe: o irmão não emancipado, menor de 21 anos ou inválido.

O ex-cônjuge, divorciado ou separado judicialmente, o cônjuge separado de fato, a ex-companheira e o ex-companheiro, que recebam pensão alimentícia judicialmente homologada, também serão considerados dependentes da 1ª classe.

A existência de dependente em uma das classes exclui os direitos das classes seguintes.

Na falta de Beneficiários do Participante Ativo, do Autopatrocinado ou do Remido, será destinado ao espólio ou às pessoas físicas habilitadas judicialmente, a totalidade dos saldos das Contas Pessoal, de parcela do saldo da Conta Patronal calculada na forma do Regulamento do Plano e, se for o caso, da Conta de Recursos Portados.

ORDEM	BENEFICIÁRIOS					RATEIO (%)
1	Nome Completo (sem abreviações)					CPF
	Data de Nascimento	() Invalidez Data início:	Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Estado Civil	Grau de Parentesco	
2	Nome Completo (sem abreviações)					CPF
	Data de Nascimento	() Invalidez Data início:	Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Estado Civil	Grau de Parentesco	
3	Nome Completo (sem abreviações)					CPF
	Data de Nascimento	() Invalidez Data início:	Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Estado Civil	Grau de Parentesco	
4	Nome Completo (sem abreviações)					CPF
	Data de Nascimento	() Invalidez Data início:	Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Estado Civil	Grau de Parentesco	
5	Nome Completo (sem abreviações)					CPF
	Data de Nascimento	() Invalidez Data início:	Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Estado Civil	Grau de Parentesco	

TOTAL 100%

AVISO DE PRIVACIDADE

Dos dados pessoais dos Participantes e Beneficiários

Todos os dados pessoais do Participantes e seus Beneficiários, sejam aqueles informados pelo Participante no presente Pedido de Inscrição, bem como dados pessoais informados pela Patrocinadora, serão tratados em conformidade com a legislação aplicável em termos de proteção da privacidade e segurança de dados pessoais, notadamente a LGPD, nos termos descritos nas Políticas de Privacidade e Segurança da Informação da PETROS, maiores informações visitar nosso site institucional. Dessa forma, dados pessoais de Participantes e Beneficiários poderão ser utilizados, por exemplo, para execução do próprio contrato de prestação de serviços da PETROS; para cumprimento de obrigações legais; ou para atendimento a interesses legítimos da PETROS, dentre outras hipóteses, exclusivamente quando admitidas tais operações de tratamento e somente pelo tempo estritamente necessário, considerando a legislação aplicável.

Excepcionalmente, a PETROS poderá solicitar consentimento do Participante para realizar atividades de tratamento específicas que envolvam seus dados pessoais ou dos seus Beneficiários, como em casos em que o consentimento é exigido por lei, a exemplo da coleta de dados de crianças. Nesses casos, o Participante poderá consentir ou recusar, e, ainda, retirar seu consentimento, conforme sua conveniência, quando admitido, nos termos da legislação aplicável.

Dos direitos dos Participantes e Beneficiários

Como titulares de seus próprios dados pessoais, Participantes e Beneficiários têm uma série de direitos em relação a eles, como o de terem informação sobre o que a PETROS faz com seus dados, se e com quem são compartilhados, dentre outros direitos previstos na legislação aplicável e descritos nas Políticas de Privacidade e Segurança da Informação da PETROS. Participantes e Beneficiários podem exercer esses direitos conforme sua conveniência, nos limites e na forma da legislação e da regulamentação aplicável. Solicitações, reclamações ou pedidos de esclarecimento relacionados aos dados pessoais deverão ser encaminhados diretamente ao Encarregado pelo tratamento de dados dpo@petros.com.br.

CONTRIBUIÇÕES MENSAIS

Contribuição Ordinária (obrigatória e mensal) - corresponde a percentual incidente sobre o Salário Real de Contribuição - SRC, livremente escolhido pelo Participante entre 3% a 10%, podendo variar em intervalos de 0,5%.

Percentual: _____% sobre o SRC.

Contribuição Adicional (opcional e mensal) - corresponde a percentual escolhido pelo Participante, anualmente, no mês de abril, a ser aplicado a partir de maio, incidente sobre o Salário Real de Contribuição.

OPÇÃO PARA REGIME DE TRIBUTAÇÃO

O requerente deverá escolher, neste ato ou até o último dia útil do mês subsequente ao da assinatura deste Pedido de Inscrição, uma única opção, dentre as seguintes:

OPÇÃO Nº 1: REGIME PROGRESSIVO

No caso de recebimento de Resgate, incidirá Imposto de Renda na fonte à alíquota de 15%, como antecipação do imposto devido na declaração de ajuste anual da pessoa física, de acordo com o artigo 3º da Lei 11.053, de 29/12/2004. No caso de recebimento de benefício mensal, incidirá imposto de renda de acordo com a Lei 11.482, de 31/05/2007.

OPÇÃO Nº 2: REGIME REGRESSIVO

No caso de recebimento de resgate ou de benefício mensal, haverá incidência de imposto de renda, de caráter definitivo, ou seja, não poderá ser compensado na declaração de ajuste anual de pessoa física, de acordo com as alíquotas regressivas, conforme prevê o artigo 1º da Lei 11.053, de 29.12.2004.

Os valores e as alíquotas previstos nas Opções 1 e 2 estão sujeitos às alterações segundo a legislação aplicável.

() Exerço neste ato a Opção Nº _____, em caráter irrevogável e irretroatável, na forma da legislação vigente. Estou ciente de que a ausência de opção pelo Regime de Tributação, até o último dia útil do mês subsequente ao da assinatura deste Pedido de Inscrição, será considerada opção pelo Regime Tributário Progressivo, constante da Opção nº 1.

() Desejo optar em tempo futuro, até o último dia útil do mês subsequente ao da assinatura deste Pedido de Inscrição.

O signatário requer sua inscrição como Participante do Plano Ibiritermo (Termoprev), declarando conhecer e aceitar as condições do Regulamento do Plano Ibiritermo (Termoprev). Declara, ainda, estarem corretas as informações constantes deste Pedido de Inscrição pelas quais se responsabiliza, inclusive pelo regime de tributação escolhido, bem como autoriza que seja descontada do seu salário a contribuição mensal correspondente.

Local e Data

Assinatura do Requerente

PARA USO DA PATROCINADORA (Conferidos os dados informados pelo Requerente)

Data de Remessa à Petros

Assinatura e Carimbo do Responsável