

TTD: 100.1

DADOS PESSOAIS				
(Todas as informações são de preenchimento obrigatório. Favor preencher de forma legível.)				
Nome Completo (sem abreviações)			Data de Nascimento	CPF
Sexo () M () F	Estado civil	Nacionalidade	Naturalidade (UF e Município)	
Filiação (genitores)				
DADOS DA PATROCINADORA				
Patrocinadora	Matrícula na Patrocinadora	Data de Admissão	Salário Real de Contribuição ¹ (inicial)	
ENDEREÇO RESIDENCIAL				
CEP	Logradouro (Rua, Av., Pça., etc.)			Número
Complemento	Bairro	Cidade	UF (Sigla)	País (Sigla)
MEIO DE COMUNICAÇÃO (e-mail pessoal é um dado obrigatório)				
DDD/Celular ()		DDD/Celular ² ()		
E-mail pessoal		E-mail 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 PTAPREV				
CÓPIA LEGÍVEL DOS DOCUMENTOS COMPROBÁTORIOS 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 COMPROBÁTORIOS 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.		

¹ SRC: O Salário Real de Contribuição é o valor sobre o qual são calculadas as contribuições mensais do Participante Patrocinado ao Plano PTAPrev. Integram o Salário Real de Contribuição: o Salário Básico, o Adicional por Tempo de Serviço, o Adicional de Periculosidade, o Adicional de Trabalho Noturno, o Adicional de Hora de Repouso e Alimentação, o Adicional Noturno CLT, a Gratificação de Função e **outras parcelas salariais, todas quando pagas em caráter permanente.**

Informação classificada como interna, acessível no âmbito da Petros ou ambiente externo, conforme instrução de trabalho IT-0154.

TTD: 100.1

BENEFICIÁRIOS PARA FINS DE RECEBIMENTO DA RENDA DE PENSÃO POR MORTE

São Beneficiários do Participante os dependentes por ele designados para receber o benefício, dentre os definidos no Regulamento do Plano PTAPrev, em decorrência do seu falecimento, os pertencentes às classes a seguir:

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

2ª classe: os pais;

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

O(a) ex-cônjuge, divorciado(a) ou separado(a) judicialmente, o(a) 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, o saldo existente na Conta Benefício Concedido será pago aos herdeiros ou legatários do Participante.

É extremamente necessária a indicação de beneficiários para fins de recebimento de Pensão, de acordo com o estabelecido no Regulamento do Plano.

1 - Nome do Beneficiário ou designado (Anexar documento vide tabela)			Data de Nascimento
Sexo () M () F	CPF	Estado Civil	Grau de Parentesco
Nacionalidade		Naturalidade (Município e Estado)	
Filiação (genitores)			
2 - Nome do Beneficiário ou designado (Anexar documento vide tabela)			Data de Nascimento
Sexo () M () F	CPF	Estado Civil	Grau de Parentesco
Nacionalidade		Naturalidade (Município e Estado)	
Filiação (genitores)			
3 - Nome do Beneficiário ou designado (Anexar documento vide tabela)			Data de Nascimento
Sexo () M () F	CPF	Estado Civil	Grau de Parentesco
Nacionalidade		Naturalidade (Município e Estado)	
Filiação (genitores)			
4 - Nome do Beneficiário ou designado (Anexar documento vide tabela)			Data de Nascimento
Sexo () M () F	CPF	Estado Civil	Grau de Parentesco

TTD: 100.1

Nacionalidade		Naturalidade (Município e Estado)	
Filiação (genitores)			
5 - Nome do Beneficiário ou designado (Anexar documento vide tabela)			Data de Nascimento
Sexo () M () F	CPF	Estado Civil	Grau de Parentesco
Nacionalidade		Naturalidade (Município e Estado)	
Filiação (genitores)			

CONTRIBUIÇÕES MENSAIS

Contribuição Ordinária Benefício Programado (obrigatória e mensal): valor resultante da aplicação de percentual inteiro escolhido pelo Participante, **entre 1% (um por cento) e 9% (nove por cento)** incidente sobre o Salário Real de Contribuição – SRC na data da sua inscrição no Plano PTAPrev, conforme tabela a seguir referente à faixa salarial:

SALÁRIO REAL DE CONTRIBUIÇÃO	% A SEREM APLICADOS SOBRE O SALÁRIO REAL DE CONTRIBUIÇÃO
Até 1.499,99 UP	De 1,00% a 2,00%
De 1.500,00 UP até 2.999,99 UP	De 3,00% a 4,00%
De 3.000,00 UP até 4.999,99 UP	De 5,00% a 6,00%
Superior a 5.000,00 UP	De 7,00% a 9,00%

Desejo recolher, mensalmente, o valor correspondente a _____% sobre o meu SRC, a título de Contribuição Ordinária Benefício Programado.²

Contribuição Voluntária (Facultativo e mensal): o valor será resultante da aplicação do percentual inteiro escolhido, anualmente em junho, pelo Participante, sobre o SRC, para vigorar no mês de agosto.

[] Desejo recolher mensalmente contribuições voluntárias, correspondente a _____ % do SRC.

[] Não desejo recolher contribuições adicionais.

² No mês de junho de cada ano, o Participante poderá, mediante comunicação escrita, alterar o percentual da Contribuição Ordinária Benefício Programado, que passará a vigorar a partir do mês de agosto, desde que respeitado o seu Salário Real de Contribuição.
Informação classificada como interna, acessível no âmbito da Petros ou ambiente externo, conforme instrução de trabalho IT-0154.

AVISO DE PRIVACIDADE**Dos dados pessoais dos Participantes e Beneficiários**

Todos os dados pessoais do Participante 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.

Este formulário deve ser preenchido, datado e assinado, e enviado para o e-mail: protocolo@petros.com.br

O requerente formaliza sua inscrição como Participante do Plano PTAprev, declarando conhecer e aceitar as condições do Regulamento do Plano, do Estatuto da Petros, do Aviso de Privacidade de dados da Petros, bem como estarem corretas todas as informações prestadas neste Pedido de Inscrição, pelas quais se responsabiliza.

Local e Data_____
Assinatura do(a) Requerente**PARA USO DA PATROCINADORA (Conferidos os dados informados pelo Requerente)**_____
Data de Remessa à Petros_____
Assinatura e Carimbo do Responsável