

DECLARAÇÃO DE PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA

Nome: _____ Matrícula: _____

Patrocinadora: _____ Admissão: _____ CPF: _____

Endereço Completo: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____

Tel. Fixo: (____) _____ Tel. Celular: (____) _____ E-mail: _____

*****Atenção**:*** mesmo que você não se enquadre na situação do quadro destacado em azul, é necessário o preenchimento das infos destacadas em verde (colocar seu nome), bem como responder todas as perguntas na sequência.

Os campos abaixo são obrigatórios caso sua situação seja a de beneficiário de funcionário/aposentado falecido recebendo benefício mensal de aposentadoria.

- Nome do(a) Aposentado(a): _____
- Grau de Parentesco: _____
- Recebimento de Benefício desde: _____

Com vistas ao atendimento da Instrução Normativa da Secretaria de Previdência Complementar No 26 de 01/09/2008, que estabelece orientações e procedimentos a serem adotados pelas Entidades Fechadas de Previdência Complementar em observância ao disposto no art 9º da Lei No 9.613, de 03/03/1998, declaro, sob as penas da Lei, com relação às pessoas físicas definidas a seguir:

Pessoas Físicas: São consideradas (1) o próprio declarante; (2) seus familiares (os parentes em linha direta, até o primeiro grau (pais e filhos), o(a) cônjuge, companheiro(a), enteado(a)); (3) pessoas de relacionamento próximo, ou (4) seus representantes, assim entendido como toda e qualquer pessoa que pratique atos em seu nome por meio de instrumento procuratório público ou particular.

Diante do acima exposto, eu _____ declaro que, dentre as pessoas físicas acima definidas:

Alguma das pessoas físicas acima definidas desempenha ou desempenhou nos últimos cinco anos, contados a partir de 02/09/2003, no Brasil ou em país, território ou dependência estrangeira, cargo, emprego ou função pública relevante.

() SIM () NÃO

Alguma das pessoas físicas acima definidas é ou foi detentora de mandato eletivo (Deputado Federal, Senador ou Presidente da República) dos Poderes Executivos e Legislativos da União);

() SIM () NÃO

Alguma das pessoas físicas acima definidas ocupa ou ocupou cargo no Poder Executivo da União (ex: Ministro do Estado, Presidente, Vice Presidente, Diretor, ou equivalentes, de autarquias ou fundações públicas):

() SIM () NÃO

Alguma das pessoas físicas acima definidas é ou foi: (somente em caso afirmativo marque com um “X” o cargo exercido)

- Membro do Conselho Nacional de Justiça;
- Membro do Supremo Tribunal Federal e dos Tribunais Superiores;
- Membro do Conselho Nacional do Minitério Público;
- Procurador Geral da República;
- Vice- Procurador Geral da República;
- Procurador Geral do Trabalho;
- Procurador Geral da Justiça Militar;
- Subprocurador Geral da República;
- Procurador Geral da Justiça dos Estados e do Distrito Federal;
- Membros do Tribunal de Contas da União;
- Procurador Geral do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas da União;
- Governador de Estado e Distrito Federal;
- Presidente de Tribunal de Justiça, de Assembléia Legislativa ou da Câmara Distrital;
- Presidente de Tribunal ou Conselho de Contas do Estado, de Municípios e do Distrito Federal;
- Prefeito das Capitais de Estado;
- Presidente da Câmara Municipal das Capitais de Estado.

Alguma das pessoas físicas acima definidas exerce ou exerceu importantes funções públicas em um país estrangeiro, como por exemplo, chefes de Estado e de Governo, políticos de alto nível, altos servidores dos poderes públicos, magistrados ou militares de alto nível, dirigentes de empresas públicas ou dirigentes de partidos públicos:

SIM NÃO

Estou ciente de que deverei manter permanentemente atualizadas as informações ora declaradas, comprometendo-me a prestar nova declaração caso qualquer uma das pessoas físicas acima definidas, venha a ser enquadrada em, pelo menos, uma das situações acima apontadas.

Informações pessoais

Eu entendo que as informações pessoais fornecidas por meio deste formulário são necessárias para atender à Instrução MPS/SPC nº 26, de 01/09/2008, alterada pela Instrução MPS/PREVIC nº 02, de 28/05/2013 e que serão mantidas de acordo com os prazos de retenção de dados da IBM

Para mais informações sobre nosso Termo de Uso e Política de Privacidade, acesse:

https://fundacaoibm.com.br/pdf/TERMOS_DE_USO.pdf

Local/Data: _____

Assinatura do Participante: _____