

## FICHA DE RECADASTRAMENTO DE PENSIONISTA PLANO BÁSICO/PLANO MISTO

NOME DO PARTICIPANTE	MATRÍCULA NO PATROCINADOR

### DADOS DO BENEFICIÁRIO (A)

NOME DO (A) PENSIONISTA	PLANO
	<input type="checkbox"/> BÁSICO <input type="checkbox"/> MISTO

DATA DE NASCIMENTO	NACIONALIDADE	NATURALIDADE	SEXO

CPF	NÚMERO IDENTIDADE	DATA DE EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO

ESTADO CIVIL	Nº DO BENEFÍCIO ATIVO JUNTO AO INSS

NOME DA MÃE	NOME DO PAI

ENDEREÇO RESIDENCIAL			

BAIRRO	CIDADE	UF	CEP

TELEFONE RESIDENCIAL	CELULAR	E-MAIL PESSOAL

Alteração FATCA	PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA	CARGO	ESFERA	PERÍODO	VALOR DO PATRIMÔNIO
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO				

### DEPENDENTES PARA IMPOSTO DE RENDA (NECESSÁRIO COMPROVANTE)

NOME	DATA DE NASCIMENTO	SEXO	GRAU DE PARENTESCO	ESTADO CIVIL	INVÁLIDO (SIM OU NÃO)	ENSINO SUPERIOR (SIM OU NÃO)

Ciente da proibição de dedução de um mesmo dependente por ambos os cônjuges, declaro para fins cadastrais, junto a BASES, que as pessoas acima relacionadas são meus dependentes para dedução do Imposto de Renda, que não possuem rendimentos próprios e que vivem às minhas expensas. Por ser verdade, firmo a presente declaração e assumo toda a responsabilidade pela comprovação da relação de dependência perante a SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL, caso seja necessário.

LOCAL

DATA

ASSINATURA