

**BENEFICIÁRIOS INDICADOS PARA PECÚLIO POR MORTE  
PLANO II DE APOSENTADORIA**

**DADOS PESSOAIS**

Nome completo	CPF
---------------	-----

**INDICO ABAIXO MEU(S) BENEFICIÁRIO(S)**

1.Nome completo			CPF
Data de nascimento	Sexo	Parentesco	Documento de Identidade

2.Nome completo			CPF
Data de nascimento	Sexo	Parentesco	Documento de Identidade

3.Nome completo			CPF
Data de nascimento	Sexo	Parentesco	Documento de Identidade

4.Nome completo			CPF
Data de nascimento	Sexo	Parentesco	Documento de Identidade

5.Nome completo			CPF
Data de nascimento	Sexo	Parentesco	Documento de Identidade

_____ , ____/____/____ Local                      Dia    Mês    Ano	_____ Assinatura
--	---------------------

**Observações:**

1. Este formulário é exclusivo para indicação de Beneficiários para recebimento do Pecúlio por Morte;
2. A indicação de Beneficiário para Pecúlio visa atender aos fins específicos previstos nos itens B.2.6 e B.8.7.1.1 do Plano II de Aposentadoria da Baneses;
3. O Participante Ativo ou Aposentado poderá indicar quantos Beneficiários desejar e, a qualquer tempo, mediante comunicação formal à Baneses, alterar a indicação;
4. Caso o número de Beneficiários seja superior a 5 (cinco), utilize mais de um formulário;
5. Declaro ser responsável legal do Beneficiário Indicado para recebimento do Benefício de Pecúlio por Morte, nos termos do art.14, §1º, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD (Lei nº 13.709/2018), responsabilizando-me pela veracidade, integridade e legitimidade das informações prestadas;
6. Na hipótese de não ser o responsável legal do Beneficiário acima indicado, comprometo-me a apresentar Termo de Consentimento de Tratamento de Dados Pessoais devidamente assinado pelo responsável deste;
7. É indispensável o reconhecimento da assinatura do Participante Ativo ou Aposentado.