

# PLANO I – ATUALIZAÇÃO CADASTRAL DE BENEFÍCIOS



<b>Identificação</b>	Nome Completo do Participante				Matrícula
	CPF		RG		
	Data de Nascimento	Sexo	Estado Civil	Naturalidade	UF

<b>Endereço</b>	Logradouro (Rua, Avenida, Rodovia etc.)				Número	Complemento
	Bairro		Cidade		UF	CEP
	DDD	Telefone	DDD	Celular	E-mail	

<b>Opção de Pagamento</b>	<input type="radio"/> Conta-Corrente (Exclusivamente Banco Santander)		Agência	Conta Corrente	Dígito
	<input type="radio"/> Boleto Bancário		Assinalar a Opção de Envio <input type="radio"/> E-Mail <input type="radio"/> Correspondência		

<b>Beneficiários</b>	Nome	CPF	Data de Nascimento	%	Parentesco	

<b>Termo de Consentimento e Compromisso</b>	Em conformidade com a Lei 13709/18 – Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), declaro que se trata de manifestação livre, e concordo com o tratamento aos meus dados pessoais e dos dados de meus dependentes menores, para finalidades específicas dos benefícios da Mutuoprev.
	Estou ciente de que para fazer jus à coberturas e benefícios da MUTUOPREV – Entidade de Previdência Complementar, devo sempre manter meus dados cadastrais atualizados, informando à Mutuoprev, sobre quaisquer alterações com a maior brevidade possível.
	Autorizo a Mutuoprev – Entidade de Previdência Complementar, CNPJ nº 12.905.021/0001-35, com sede na Rua Libero Badaró, 293 – 31º andar – CJ. 31-A – Centro, São Paulo – SP, doravante denominada Mutuoprev, a tomar decisões referentes ao tratamento de meus dados pessoais, quando necessários, para operações relativas à arrecadação mensal e pagamentos de pecúlios e resgates, bem como autorizo a fornecer este formulário, as informações deles constantes, e os dados financeiros relativos aos Benefícios Contratados às autoridades brasileiras ou estrangeiras, conforme exigido nos termos da legislação aplicável no Brasil, e dos Acordos Internacionais firmados pelo Brasil.

A Atualização Cadastral de Benefícios - Plano I deverá ser preenchida e a assinatura deverá ser reconhecida em cartório.

Local e Data

Assinatura

**MUTUOPREV - Entidade de Previdência Complementar**

Rua Libero Badaró 293 Cj. 31 A - Cep. 01009/000 - São Paulo /SP

Fones: (11) 3244-2540 (Região Metropolitana de São Paulo) / 0800 778 2222 (Interior e Outros Estados) / WhatsApp: (11) 93496-7749

E-mail: [mutuoprev@mutuoprev.com.br](mailto:mutuoprev@mutuoprev.com.br) Site: [www.mutuoprev.com.br](http://www.mutuoprev.com.br)