

**1. CNPB**

1996.0037-47

**2. PATROCINADORA**

ASSOCIAÇÃO DAS PIONEIRAS SOCIAIS – APS

**3. Nome Completo do Participante:** (Sem abreviações)**4. Matrícula na Patrocinadora:****5. Unidade:****6. CPF:****7. Data do óbito:**

/ /

**DADOS DO BENEFICIÁRIO DESIGNADO OU HERDEIRO LEGALMENTE LEGAL****8. Nome Completo do requerente:** (Sem abreviações)**9. Parentesco:****10. CPF:****11. E-mail:****12. Endereço completo** (logradouro, complemento):**13. Bairro:****14. Cidade:****15. CEP:****16. UF:****17. Telefone(s)** para contato:**NO CASO DE BENEFICIÁRIO DESIGNADO/ HERDEIRO LEGAL MENOR DE IDADE:  
DADOS DO RESPONSÁVEL LEGAL****18. Nome Completo do responsável** (Sem abreviações)**19. CPF:****20. Requerimento do benefício:**

Em conformidade ao disposto no art. 52 do Regulamento do Plano de Benefícios SarahPrev e em vista do falecimento do Participante informado no item 5 deste formulário, o requerente, na qualidade de beneficiário designado/herdeiro, vem requerer o pagamento que lhes é assegurado pelo Plano, correspondente ao valor do resgate devido àquele Participante.

**21. Dados bancários para pagamento do benefício:**

Beneficiário

Responsável Legal

Banco:

Agência nº:

Nº Conta:

Tipo de Conta

Poupança

Conta Corrente

Estou ciente das penas previstas para o crime de estelionato (reclusão, de 1 a 5 anos, e multa - artigo 171 do Código Penal Brasileiro), como também que estarei sujeito a devolver imediatamente as importâncias recebidas indevidamente em decorrência de omissão.

**Local****Data****Assinatura do Requerente**

, de de 20

**22.** Consentimento Responsável Legal (preencher no caso de Beneficiário Designado/Herdeiro menor de 18 anos).

Eu \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_  
curador do (a) Participante autorizo o tratamento dos dados pessoais para cumprimento do presente contrato, obrigações legais ou regulatórias e demais efeitos da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD).

**Local**

**Data**

**Responsável Legal**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

**23.** Documentos Anexos:

- Cópia da Certidão de Óbito
- Cópia autenticada do RG e CPF do beneficiário designado/herdeiro e do Responsável Legal se for o caso
- Cópia autenticada do Alvará Judicial, escritura pública de partilha de bens, formal de partilha, alvará judicial ou escritura pública de declaração de únicos herdeiros;
- Cópia de dados bancários do Requerente ou do Responsável Legal.