

# PLANO II – ATUALIZAÇÃO CADASTRAL



<b>Identificação</b>	Nome Completo do <b>Participante</b>				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	

Declaro estar ciente de que a indicação de beneficiários, em desacordo com o Art. 3º do Regulamento do Plano II, será desconsiderada pela Mutuoprev.

A habilitação dos beneficiários indicados ocorrerá quando da concessão do benefício, mediante documentação comprobatória.

<b>Termo de Consentimento e Compromisso</b>	Autorizo a Mutuoprev – Entidade de Previdência Complementar, CNPJ nº 12.905.021/0001-35, com sede na Rua Líbero Badaró, 293 – 31º andar – CJ. 31-A – Centro, São Paulo – SP, a dar tratamento de meus dados pessoais, quando necessários, em conformidade com a Lei 13709/18 – Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), conforme exigido nos termos da legislação aplicável no Brasil, e dos Acordos Internacionais firmados pelo Brasil
---	--

Local e Data

Assinatura

**A ASSINATURA DEVE SER RECONHECIDA EM CARTÓRIO**

**MUTUOPREV - Entidade de Previdência Complementar**

Rua Líbero 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)