

FICHA DE ATUALIZAÇÃO CADASTRAL DE PARTICIPANTE/ASSISTIDO

DADOS DO PARTICIPANTE

1-Matrícula Ceres:	2-Matrícula Funcional:	3-Patrocinadora:	4-Unidade de Lotação:
5-Nome do participante:			6-Data de inscrição no plano:
7-CPF:	8-RG N°:	9-Órgão Expedidor:	
10-Endereço (Rua/Número/Apto:			11-Bairro:
12-Cidade:	13-UF:	14-CEP:	
15-Telefone comercial:	16-Telefone residencial:	17-Telefone celular:	
18-Email 1:	19-Email 2:		

ASSISTIDO

20-Nome:	
21-CPF:	22-Data de nascimento:

EXTRATO DA CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA (PARA USO EXCLUSIVO DE PARTICIPANTES DO PLANO BÁSICO EMBRAPA)

23-Empresa	24-Admissão	25-Saída	26-Cód. Reg.

Outras Atividades: Registre as atividades que não constam na Carteira de trabalho e Previdência Social, tais como: Serviço Público (Estatutário; Regime Jurídico único), Serviço Militar, Autônomo, Trabalhador Rural, etc.

27-Atividade	28-Averbação	29-Início	30-Término	31-Cód. Reg.
	S N			
	S N			
	S N			
	S N			
	S N			
	S N			
	S N			

BENEFICIÁRIOS					
32-Nome	33-CPF	34-Dt. Nasc.	35-Sexo	36-Qualificação	37-IR
			F M		S N
			F M		S N
			F M		S N
			F M		S N
			F M		S N
			F M		S N

Os Dados Pessoais indicados neste formulário serão utilizados pela CERES FUNDAÇÃO DE SEGURIDADE SOCIAL, para atender a execução contratual prevista no regulamento do plano, bem como para cumprimento de obrigação legal ou regulatória, com respaldo no artigo 7º, incisos II e 8 V, da Lei Geral de Proteção de Dados de no 13.709 de 14/08/2018. Havendo dúvida quanto ao uso dos seus dados pessoais, encaminhar e-mail para o gecor@ceres.org.br.

Declaração – Termo de Responsabilidade / Compromisso:

Declaro – me responsável pela veracidade das informações acima, comprometendo-me a comprová-las caso seja necessário.

Assinatura do (a) participante/assistido ou Procurador (a), local e data.

PROPOSTA DE REPRESENTANTE LOCAL	PROPOSTA DE ATUALIZAÇÃO - DEFERIMENTO
Recebi: (Carimbo e assinatura)	FCP implantada no Banco de Dados (Nome, data e assinatura)