

TERMO DE ANUÊNCIA DO REPRESENTANTE LEGAL DO MENOR
Plano Setorial RealizePrev

Representante legal:

RG:

CPF/MF:

Endereço:

Telefone:

Nome do Menor:

CPF/MF do Menor:

Responsável Financeiro:

Declaro, para todos os fins, na qualidade de representante legal do menor acima qualificado, que Responsável Financeiro indicado assumirá o compromisso de realizar o pagamento da Contribuição Básica Mensal para o Plano Setorial RealizePrev, em nome do menor, com o que consinto e dou minha anuência.

Será possível também ao Responsável Financeiro alterar o valor da Contribuição Básica Mensal, efetuar o pagamento de Contribuição Voluntária e outras de natureza financeira, solicitar extratos e acompanhar a rentabilidade do Plano.

O direito sobre os recursos acumulados no saldo da Conta Total do Participante é do próprio menor, razão pela qual a portabilidade e o resgate dos valores até a sua maioridade somente ocorrerá mediante aprovação do Responsável Financeiro.

Declaro, ainda, que estou ciente e concordo com as disposições da Proposta de Adesão e do Regulamento do Plano Setorial RealizePrev.

_____, _____ de _____ de _____.
[local] [dia] [mês] [ano]

[Representante legal]

TERMO DE RESPONSABILIDADE FINANCEIRA
Plano Setorial RealizePrev

Responsável financeiro:

RG:

CPF/MF:

Endereço:

Telefone:

Nome do Menor:

CPF/MF do Menor:

Declaro, para todos os fins, meu compromisso de realizar o pagamento da Contribuição Básica Mensal para o Plano Setorial RealizePrev, em nome do Menor acima indicado, facultando-me também a possibilidade de efetuar o pagamento de Contribuição Voluntária e outras de natureza financeira que porventura haja.

Declaro, ainda, que estou ciente e concordo com as disposições da Proposta de Adesão e do Regulamento do Plano Setorial RealizePrev.

_____, _____ de _____ de _____.
[local] [dia] [mês] [ano]

[Responsável financeiro]