



**DECLARAÇÃO E AUTORIZAÇÃO PARA TRATAMENTO E
USO DE DADOS PESSOAIS**

Declaro, para os devidos fins que a comunicação com a Entidade, deve ser realizada através dos meus dados de contato, sendo e-mail: _____, telefone celular: _____, que também são os dados cadastrados no site da Fundambras, para acesso a área do participante.

Declaro, ainda, ciência que:

Todo requerimento realizado na área do participante, seja de Aposentadoria, Benefício Mínimo, Portabilidade ou Resgate, deverá ser impresso e assinado pelo participante via assinatura digital - plataforma Gov.br, Certificado digital ou reconhecimento de firma em cartório, e enviado à Fundambras, com os seguintes documentos:

- ✓ Carteira Nacional de Habilitação (CNH) exportada no aplicativo Gov.br com QR Code para validação ou
- ✓ Documento de Identidade digital emitido pelo órgão oficial, contendo QR Code para validação ou
- ✓ Caso o documento não seja a versão digital (RG Digital), deverá ser anexada foto frente e verso do RG físico, com data de emissão não superior a 10 anos.

DADOS PARA CONFERÊNCIA E SEGURANÇA

Telefone pessoal: _____

E-mail: _____

Local e data: _____

Assinatura do(a) participante

Declaro, por fim, que as informações prestadas são verdadeiras e que a Fundambras realizará o tratamento dos dados pessoais em estrita observância à Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD).