

IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE

NOME		MATRÍCULA	PATROCINADOR
CPF	E-MAIL	TELEFONE	TEL. CELULAR

Nota: O e-mail é o principal canal de comunicação da TELOS com você. Não deixe de preencher o campo do e-mail neste formulário e atualizar no seu cadastro da TELOS quando ocorrer alteração.

SITUAÇÃO: ASSISTIDO COM FORMA DE PAGAMENTO EM RENDA MENSAL VITALÍCIA

BENEFICIÁRIOS

NOME	PARENTESCO	NASCIMENTO	SEXO (F/M)	INVALIDO (S/N)

NOTAS

1 - Deverão ser inscritos como Beneficiários de Assistido que receba benefício na forma de renda mensal vitalícia o cônjuge ou companheiro, os filhos, o adotado legalmente e o enteado de até 21 anos de idade, não havendo limite para aqueles que sejam total e permanentemente inválidos.

2 - A nomeação de Beneficiários após o início do recebimento do benefício na forma de renda mensal vitalícia, só poderá ser feita pelo Participante cuja opção original tenha sido pela reversão em benefício por morte e implicará na revisão obrigatória do valor percebido pelo Participante. A exclusão de Beneficiários não acarretará revisão do benefício.

BENEFICIÁRIOS INDICADOS

NOME	NASCIMENTO	SEXO (F/M)	INVALIDO (S/N)

NOTAS

1 - **Beneficiário Indicado significará, para os casos especificamente previstos no Regulamento do PCV I, qualquer pessoa física indicada pelo Participante.**

2 - Após o início do recebimento do benefício na forma de renda mensal vitalícia, a alteração no rol dos Beneficiários Indicados implicará na revisão obrigatória do valor percebido pelo Participante. A exclusão de Beneficiários Indicados não acarretará revisão do benefício.

DECLARAÇÃO

Ciente e de acordo com as informações prestadas nas notas acima, pelo presente, indico e nomeio como meu(s) Beneficiário(s) e Beneficiário(s) Indicado(s) a(s) pessoa(s) relacionada(s).

A presente declaração torna sem efeito quaisquer declarações anteriores.

_____, ____/____/____

Local

Data

Assinatura do Participante