



Matrícula Valia: _____

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO NO PLANO VALIAPREV		
Nome Completo		CPF
Patrocinador	Matrícula no Patrocinador	Data de Admissão no Patrocinador

Solicito, por ato de livre vontade, minha inscrição no Plano Valiaprev, para fins de tornar-me seu participante, nos termos do art. 20, II, e seus parágrafos do respectivo Regulamento, declarando manifestar minha integral ciência e concordância com o Estatuto da Valia, Regulamento e material explicativo do referido Plano, os quais estão à minha disposição no site da Valia (www.valia.com.br).

Declaro que não estou em gozo de Auxílio-Doença e nem de Aposentadoria por Invalidez pela Previdência Social.

Autorizo o Patrocinador a descontar do meu salário-de-participação as contribuições que me competem como participante para o custeio do Plano Valiaprev, em conformidade com o disposto no art. 115 e seguintes do respectivo Regulamento, sendo a minha contribuição normal ordinária mensal descontada em conformidade com os percentuais abaixo:

- ♦ **1% (fixo e obrigatório) sobre a parcela do salário-de-participação correspondente a até 10 Unidades de Referência (UR); e**
- ♦ **_____% (mínimo de 1%, obrigatório e em número inteiro) sobre a parcela do salário-de-participação que ultrapassar 10 Unidades de Referência (UR).**

Caso passe à condição de vinculado, nos termos do § 4º, do art.18, do Regulamento do Plano Valiaprev, autorizo que seja descontada a taxa de administração, a qual incidirá sobre a rentabilidade do Saldo de Conta.

Para fins dos benefícios previstos no art. 32, II, do Regulamento do Plano Valiaprev declaro ter ciência de que, para tal condição e sua manutenção, os meus beneficiários deverão cumprir os requisitos constantes do art. 19, II e seus parágrafos 2º e 3º e demais normas do referido Regulamento.

Estou ciente que, conforme Lei nº 11.053/04, de 29 de dezembro de 2004, disponível na íntegra no site da Valia, em relação ao regime de tributação a ser considerado para o cálculo do imposto de renda na fase de recebimento de benefícios e/ou resgate do Plano Valiaprev, devo manifestar-me à Valia até o último dia útil do mês subsequente à data de inscrição neste Plano para optar pelo regime regressivo de tributação, sabendo que a ausência da manifestação me enquadra automaticamente no regime progressivo de tributação.

Estou ciente e declaro concordar que meu Saldo de Conta será alocado inicialmente na opção de investimento “Ciclo de Vida” (programa de investimento que muda automaticamente a alocação dos recursos, reduzindo riscos, conforme a proximidade da aposentadoria), considerando uma aposentadoria padrão aos 65 anos de idade e que poderei realizar a alteração por outra opção de investimento oferecida pela Valia, a qualquer momento, através dos canais de atendimento da Fundação.

A formalização da minha inscrição no Plano está condicionada à emissão do Certificado de Participante pela Valia, que será disponibilizado pela Fundação em meio impresso ou eletrônico.

Autorizo, neste ato, que os dados pessoais e dados pessoais sensíveis por mim fornecidos sejam tratados e eventualmente compartilhados pela Valia, para fins de contratação e pleno uso e execução deste plano e demais serviços vinculados porventura oferecidos pela Fundação, de acordo com a Lei 13.709, de 14 de agosto de 2018, a Lei Geral de Proteção de Dados, e em conformidade com a Política de Privacidade de Dados da Fundação, disponível na íntegra no site da Valia.

DECLARAÇÃO SOBRE ENQUADRAMENTO COMO PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA

Em cumprimento ao disposto na Instrução nº 18, de 24/12/2014, da Secretaria de Previdência Complementar, disponível na íntegra no site da Valia, e considerando o conceito de “pessoa politicamente exposta”, nos termos da referida Instrução, sendo, em síntese, definida como “o agente público que desempenha ou tenha desempenhado, nos últimos 5 (cinco) anos, no Brasil ou em país, território ou dependência estrangeira, cargo, emprego ou função pública relevante, assim como seus representantes, familiares (parentes na linha direta, até o primeiro grau, o cônjuge, o companheiro, a companheira, o enteado e a enteada) e outras pessoas de seu relacionamento próximo”, declaro que:

- () Não me enquadro na definição de pessoa politicamente exposta.
() Estou enquadrado na definição de pessoa politicamente exposta.

Comprometo-me a comunicar de imediato à Valia, por meio de declaração específica para essa finalidade, disponibilizada pela Valia em seus canais de atendimento, caso ocorra qualquer mudança na condição acima.

Para todos os fins de direito, responsabilizo-me pela veracidade das informações acima prestadas, comprometendo-me a respeitar e observar o Estatuto, o Regulamento e as normas estabelecidas pela Fundação Vale do Rio Doce de Seguridade Social - Valia e aquelas que vierem a ser instituídas, bem como manter atualizados meus dados ora registrados na Valia.

Local e data	Assinatura do requerente
Recebimento no Órgão de Pessoal do Patrocinador/Representante da Valia	
Local e data	Carimbo e/ou assinatura