

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

**FINALIZAÇÃO DE INCORPORAÇÃO DE PLANOS**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, órgão emissor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, diretor-executivo da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Entidade), Atestado de Habilitação nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para fins de comprovação da finalização de incorporação de planos de benefícios autorizada nos termos do Processo SEI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**DECLARO**

1. que toda e qualquer documentação digitalizada e enviada para compor o presente processo administrativo é idêntica à documentação original mantida sob guarda desta Entidade;
2. que a documentação original ficará sob a guarda desta Entidade, estando sujeitos os seus dirigentes e demais responsáveis às penas da lei em caso de extravio ou quaisquer danos aos documentos sob nossa custódia;
3. que a data efetiva da incorporação ocorreu em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_;
4. que o órgão estatutário competente da Entidade deliberou sobre a confirmação da data de finalização da operação e o cumprimento do inteiro teor do Termo de Incorporação, observadas as disposições estatutárias e regimentais;
5. a legitimidade de todos os signatários dos documentos que embasaram e que compõem o processo; e
6. que a Entidade disponibilizou em local de fácil acesso em seu sítio eletrônico na internet o regulamento do plano de benefícios incorporador em até 30 dias contados da data de publicação da aprovação pela Previc.

A inexatidão das declarações desta comunicação ou a divergência entre a documentação digitalizada enviada em relação à documentação original, bem como a violação ao dever de guarda, poderá implicar as sanções previstas na legislação pertinente.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(assinatura)