

Modelo 3 - Formulário Cadastral, Autorizações e Declarações**Comitê de Auditoria**

Este modelo se destina ao atendimento dos itens: documentos 6, 7, 9 e 12 do Anexo IV da Circular Susep nº 700/2024

Assinale a finalidade:

Autorização prévia à eleição, nomeação ou indicação para cargo em comitê de auditoria

Reeleição

Eleição de quem ocupe ou tenha ocupado nos últimos seis meses cargos em órgão estatutário ou contratual
[informar cargo, empresa supervisionada e período]

Cargo	Empresa supervisionada	Período (dd/mm/aaaa – dd/mm/aaaa)

Formulário Cadastral – Pessoa Natural

Identificação da entidade supervisionada	
Razão Social:	
CNPJ:	
Identificação da Pessoa Natural	
Nome Completo:	
CPF:	RG:
Profissão:	
Nome da mãe (conforme consta do CPF):	
Nome do pai:	
Nacionalidade:	Data de nascimento (dd/mm/aaaa):
Município de nascimento:	
E-mail:	Telefone:
Endereço residencial	
Rua ou Avenida:	
Nº:	Complemento:
Bairro ou distrito:	
CEP:	
Município:	
UF:	
País:	
Estado civil e regime de casamento	
Estado Civil:	Regime de casamento:
Nome do cônjuge ou companheiro(a):	

Modelo 3 - Formulário Cadastral, Autorizações e Declarações

Comitê de Auditoria

Este modelo se destina ao atendimento dos itens: documentos 6, 7, 9 e 12 do Anexo IV da Circular Susep nº 700/2024

Declarações e Autorizações – Pessoa Natural

Nome:		
	Declarações e Autorização	Assinale
Declaro assumir integral responsabilidade pela fidelidade das informações ora prestadas, ficando a Superintendência de Seguros Privados desde já autorizada a delas fazer, nos limites legais e em juízo ou fora dele, o uso que lhe aprovou.		
Declaro que somente tomarei posse no cargo após ter constituído procurador residente no País, nos termos do art. 48, caput, da Resolução CNSP nº 422, de 11 de novembro de 2021, ou outro normativo que venha a lhe substituir no tratamento do tema <i>[apenas para nomeados/indicados residentes no exterior]</i>		
Declaro que atendo às condições estabelecidas no art. 129 da Resolução CNSP nº 432, de 12 de novembro de 2021, ou outro normativo que venha a lhe substituir no tratamento do tema.		
Declaro que, à exceção das ocorrências listadas no quadro abaixo, atendo às condições estabelecidas no art. 44, caput, incisos I a VII, da Resolução CNSP nº 422, de 11 de novembro de 2021, e não respondo a processos relacionados no art. 44, §1º, incisos I e II, do mesmo normativo ou outro que venha a lhe substituir no tratamento do tema.		
Autorizo a Superintendência de Seguros Privados a ter acesso a informações a meu respeito, constantes de qualquer sistema público ou privado de cadastro e informações, inclusive processos e procedimentos judiciais ou administrativos e inquéritos policiais, para uso exclusivo no exame deste processo.		

Possui ocorrências?	
Sim	
Não	

Assinatura *[em caso de assinatura manual, rubricar as demais folhas]*

Subscritor	Assinatura	Data (dd/mm/aaaa)

Modelo 3 - Formulário Cadastral, Autorizações e Declarações
Comitê de Auditoria

Este modelo se destina ao atendimento dos itens: documentos 6, 7, 9 e 12 do Anexo IV da Circular Susep nº 700/2024

Declaração – entidade supervisionada

Declaração ou Autorização	Assinale

Assinatura(s) *[em caso de assinatura manual, rubricar as demais folhas]*

Subscritor	Assinatura	Data (dd/mm/aaaa)