

## Orientações de Preenchimento

### 1. Preenchimento

- Preencha digitalmente o formulário ou, se preferir, preencha manualmente de forma legível e sem rasuras;
- Caso haja rasuras, ausência de preenchimento dos campos, ausência de assinatura e data, será necessário realizar o reenvio;
- Este formulário será válido por 30 dias após a assinatura, sendo necessário o envio de novo documento com data atualizada se ultrapassado os 30 dias.

**! Por deliberação da CAIXA Capitalização, poderá ser solicitado envio de documentação complementar e/ou via original do formulário.**

### 2. Documentação

É dispensado envio de documentação complementar, exceto nos cenários identificados abaixo:

#### Cliente menor de idade

Maior de 16 e menor de 18 anos: Assinado pelo titular junto com o Representante Legal (mãe/pai/tutor).  
Documentação necessária: cópias do documento de identificação, CPF do representante legal e a certidão de nascimento e/ou documento legal que comprove a responsabilidade sobre o menor. Em caso de tutela, apresentar o Instrumento de tutela.

#### Cliente curatelado

**Possui discernimento para assinar:** assinado pelo Herdeiro e/ou Representante Legal (curador).  
**Não possui discernimento para assinar:** assinado somente pelo Representante Legal (curador).  
**Documentação necessária do Curador:** cópia do documento de identificação, CPF e decisão judicial de nomeação do curador ou termo de curatela (prazo de emissão não superior a 24 meses).

#### Procuradores

No caso de procuração particular, enviar a cópia simples do instrumento de procuração (prazo de emissão não superior a 24 meses) com firma reconhecida.  
No caso de procuração pública (emitida pelo cartório), enviar a cópia simples do instrumento de procuração (prazo de emissão não superior a 24 meses)

**Documentação necessária:** cópia do documento de identificação e CPF do cliente e procurador.

### Cliente residente no exterior

**Documentação necessária:** Cópia da Declaração de Saída Definitiva do País, emitida pela Receita Federal, cópia do comprovante do endereço atual, cópia do documento de identificação, cópia do CPF e o formulário de Resgate. Deve ser informada uma conta no Brasil para crédito do valor de Resgate.

**Tributação:** Os resgates por residentes no exterior serão duplamente tributados caso não haja acordo entre os países.

Obs.: para clientes residentes nos EUA, deverá ser enviado o formulário Declaração de Cidadão Americano Residente nos EUA.

### 3. Formas de assinatura

Este documento poderá ser assinado manualmente ou digitalmente. Em cenário de assinatura digital só serão aceitas assinaturas que seguem o padrão ICP BRASIL.

### Cliente impossibilitado de assinar

Com coleta de impressão digital (a rogo): inserir a digital no formulário junto com a assinatura de um representante devidamente identificado, que assinará a pedido do herdeiro, e ainda acompanhado da assinatura de uma testemunha.

**Documentação necessária:** cópia do documento de identificação e CPF de todos os envolvidos (testemunhas, representante e representado) que sirva de comprovação das assinaturas.

**Sem coleta de impressão digital:** O formulário só será aceito com assinatura do procurador (representante legal). Consulte o item "PROCURADORES".

### 4. Formas de envio

**E-mail:** formularioscap@caixacapitalizacao.com.br

### 5. Prazo de pagamento

**O prazo para pagamento é de 15 dias** a contar a partir da data do recebimento pela CAIXA Capitalização deste formulário devidamente preenchido e documentação complementar conforme item 2.

### 6. Imposto de renda

Caso o valor de resgate seja superior à soma das parcelas pagas haverá incidência de IMPOSTO DE RENDA sobre a diferença do valor de resgate e da soma das parcelas pagas, conforme a legislação em vigor.

## Dados do Cliente

O preenchimento de todos os campos é obrigatório.



Campos Digitáveis

Nome Social	CPF (somente números)		
Nome Completo	Residente no Brasil <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Profissão	Renda Mensal/Patrimônio Estimado <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Até R\$ 1.999,00 <input type="checkbox"/> De R\$ 2.000,00 a R\$ 4.000,00 <input type="checkbox"/> Acima de R\$ 4.000,00		
E-mail	Tel ( )	Cel ( )	
Endereço	Número	Complemento	
Bairro	Cidade	UF	CEP

1- Caso o proponente não possua renda mensal, favor informar o valor do patrimônio estimado.

**! Preencha os dados do formulário na próxima página.**

Assinale a opção desejada:

- Solicitação de resgate para TODOS os títulos
- Solicitação de resgate para os títulos INDICADOS

Se somente títulos indicados, informe abaixo os números dos títulos a serem resgatados

## Dados para Crédito

Os dados bancários devem estar vinculados ao titular.

Conta Corrente  Conta Poupança

Nome do Banco

Nº da Agência

Nº da Conta

Nº da Operação

É obrigatório o preenchimento dos campos Local e Data.

Local: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura do Cliente

Assinatura do Responsável/Representante Legal (caso necessário)

## Dados do Responsável/Representante Legal (caso necessário)

Nome Completo

CPF (somente números)

Profissão

E-mail

Tel  
( )Renda Mensal ou Patrimônio Estimado<sup>1</sup>

Grau de Parentesco/Afinidade

Pai  Mãe  Tutor  Curador  Outro: \_\_\_\_\_

1- Caso o proponente não possua renda mensal, favor informar o valor do patrimônio estimado.

Estou ciente de que a CAIXA Capitalização realiza o tratamento dos dados pessoais informados no presente documento em conformidade com a legislação aplicável sobre privacidade e proteção de dados, incluindo, mas não se limitando à Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Nº 13.709/2018 ou "LGPD"). A CAIXA Capitalização poderá, sempre respeitando a legislação aplicável, compartilhar os dados pessoais aqui informados, com intermediários e com outras entidades privadas ou órgãos públicos. Para mais informações sobre o tratamento de seus dados pessoais, acesse o Aviso de Privacidade disponível em nosso Site.