

## Instruções 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

Maiores de 16 e menores 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 e cópia do CPF.

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

## 3. Formas de assinatura

Este documento pode ser assinado **manualmente** ou **digitalmente**. No caso de assinaturas digitais, serão aceitas apenas aquelas que seguem o padrão ICP-Brasil e que estejam acompanhadas do respectivo protocolo de validação. Para documentos assinados por meio do Gov.br, é necessário enviar o formulário assinado juntamente com o validador da assinatura, disponível no site oficial: <https://validar.iti.gov.br/>.

## 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](mailto: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.

## 6. Imposto de renda

Há incidência de IMPOSTO DE RENDA sobre a premiação do sorteio de Capitalização.

## Dados do Cliente

O preenchimento de todos os campos é obrigatório.

 Campos Digitáveis

Nome Social			
Nome Completo		Residente no Brasil <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	CPF (somente números)
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		
Pessoa Politicamente Exposta (PEP) <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	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.

2- Consideram-se expostas politicamente as pessoas naturais que ocupem ou tenham ocupado, nos 5 (cinco) anos anteriores, empregos ou funções públicas relevantes, assim como funções relevantes em organizações internacionais. Para mais esclarecimentos sobre PEP, consulte: [www.caixacapitalizacao.com.br/pep](http://www.caixacapitalizacao.com.br/pep).

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

 Central de Relacionamento com o Cliente - 4020 1896 (Capitais e Regiões Metropolitanas) e 0800 025 1896 (Demais localidades).

 WhatsApp - (21) 96962 0586 / Atendimento para pessoas com necessidades especiais: acesse o chat online através do site [www.caixaseguridade.com.br/capitalizacao](http://www.caixaseguridade.com.br/capitalizacao).

SAC: 0800 286 0040 (exclusivo para informações públicas, reclamações ou cancelamentos de produtos adquiridos pelo telefone).

Ouvidoria: 0800 030 1508, de 2ª a 6ª, das 8h às 18h, exceto feriados (É necessário ter o número do protocolo do atendimento anterior).

## Títulos Sorteados

## Forma de Pagamento

 Conta Corrente Conta Poupança

Nome do Banco

Nº da Agência

OP (se houver)

Nº da Conta/DV

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)

Data de Nascimento

Nº do Documento de Identificação

Órgão Expedidor

Série

Data de expedição

Pessoa Politicamente Exposta (PEP) <sup>1</sup> Sim  Não

Residente no Brasil

 Sim  Não

Profissão

Renda Mensal ou Patrimônio Estimado <sup>2</sup>

Grau de Parentesco/Afinidade

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

Endereço

Número

Complemento

Bairro

Cidade

UF

CEP

E-mail

Tel

( )

Cel

( )

1- Consideram-se expostas politicamente as pessoas naturais que ocupem ou tenham ocupado, nos 5 (cinco) anos anteriores, empregos ou funções públicas relevantes, assim como funções relevantes em organizações internacionais. Para mais esclarecimentos sobre PEP, consulte: [www.caixacapitalizacao.com.br/pep](http://www.caixacapitalizacao.com.br/pep).

2- 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.