

Instruções de Preenchimento

1) Este formulário deverá ser recebido pelo menos 15 dias úteis antes da próxima cobrança, pois engloba o cenário de cartão e débito em conta. Assim como deve conter no formulário o confere com do gerente ou reconhecimento de firma.

2) Cliente menor de idade

Maior de 16 e menor de 18 anos: assinado pelo Cliente 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.

3) Cliente curatelado

Possui discernimento para assinar: assinado pelo Cliente e/ou Representante Legal (curador).

Não possui discernimento para assinar: assinado somente pelo Representante Legal (curador).

Documentação necessária:

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).

4) 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 Participante, e ainda acompanhado da assinatura de uma testemunha.

Sem coleta de impressão digital: assinado pelo Representante Legal (Procurador).

Documentação necessária: cópia do documento de identificação e CPF de todos os envolvidos (testemunha, representante e representado) que sirva de comprovação das assinaturas. Em caso de Procurador, ver instruções em "Procuradores".

5) 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, CPF e comprovante de residência (conta de água, luz, gás, telefone, IPTU, internet, TV a cabo, correspondências de bancos e de cartão de crédito, desde que não sejam propagandas - com prazo de emissão não superior a 180 dias) do cliente e procurador. Na ausência de comprovante de residência em nome do cliente e/ou procurador, enviar o formulário de Declaração de Residência. O formulário deverá ser assinado devidamente pelo procurador.

Dados do Cliente

Assinale a opção desejada:	<input type="checkbox"/> Cancelar TODOS os títulos/propostas atrelados ao meu CPF.
	<input type="checkbox"/> Cancelar apenas os títulos/propostas INDICADOS abaixo.
Indique o(s) número(s) do(s) títulos/propostas que deseja cancelar:	
Nome Completo	CPF (somente números)
Possui E-mail ? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. _____	Tel () _____ Cel () _____

Dados do Responsável/Representante Legal (caso necessário)

Nome Completo		CPF (somente números)
Profissão	Renda Mensal/Patrimônio Estimado ¹	Possui E-mail ? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. _____
Tel () _____	Pessoa Politicamente Exposta (PPE) ² <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Grau de Parentesco/Afinidade <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Curador <input type="checkbox"/> Outro: _____

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

2- Considera-se PPE a pessoa que desempenha ou tenha desempenhado, nos últimos 5 anos, cargos, empregos ou funções públicas relevantes, no Brasil ou fora do país. Representantes, familiares e outras pessoas de relacionamento próximo ao agente também são consideradas PPE. Para mais esclarecimentos, consulte: <https://www.riograndeseguradora.com.br/paginas/ppe.aspx>.

Solicito o cancelamento do(s) título(s)/proposta(s) acima indicado(s) conforme especificado neste formulário.

A Rio Grande Capitalização S/A se compromete a tratar os dados informados neste documento em conformidade com toda a legislação aplicável sobre privacidade e proteção de dados, incluindo, mas não se limitando à Lei Geral de Proteção de Dados. É obrigatório o preenchimento dos campos Local e Data.

Local: _____

Data: ____ / ____ / ____



Assinatura do Cliente



Assinatura do Responsável Legal (caso necessário)



Assinatura do Gerente

Carimbo do Gerente

Centro de Relacionamento com o Cliente - CRC: 0800 281 3005

Atendimento para pessoas com necessidades especiais: acesse o chat online através do site www.riograndeseguradora.com.br.

SAC Capitalização: 0800 286 0109 (exclusivo para informações públicas, reclamações ou cancelamentos de produtos adquiridos pelo telefone).

Ouvidoria Rio Grande Capitalização S/A: 0800 025 1895, de 2ª a 6ª, das 8h às 18h. (É necessário ter o número do protocolo do atendimento anterior).