

Orientações de preenchimento

1) Cliente menor de idade:

Menor de 16 anos: assinado pelo representante legal (mãe/pai/tutor).

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 e 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.

2) 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).

3) 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 cliente, e ainda acompanhado de 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".

4) 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

Nome Completo / Nome Social	CPF (somente números)
-----------------------------	-----------------------

Assinale a opção desejada:

<input type="checkbox"/>	Desejo manter o regime tributário atual e alterar a situação do regime para IRRETRATÁVEL.
<input type="checkbox"/>	Desejo alterar o regime tributário para PROGRESSIVO. Estou ciente de que esta alteração tornará o regime tributário irretratável, sem qualquer possibilidade de alteração futura.
<input type="checkbox"/>	Desejo alterar o regime tributário para REGRESSIVO. Estou ciente de que esta alteração tornará o regime tributário irretratável, sem qualquer possibilidade de alteração futura.

Assinale a opção desejada:

<input type="checkbox"/>	Em TODOS os certificados atrelados ao meu CPF.
<input type="checkbox"/>	Apenas nos certificados ou propostas indicados abaixo.
Indique o(s) número(s) do(s) certificado(s) ou proposta(s) que deseja alterar:	

Termo de opção tributária

Por meio deste Termo, formalizo minha opção pelo Regime de Tributação mencionado anteriormente, nos termos do art. 1º da Lei nº 11.053, de 29 de dezembro de 2004 ou do art. 2º da Lei nº 14.803, de 10 de janeiro de 2024. Declaro estar ciente de que esta escolha é irretratável e de que a alteração poderá ser indeferida caso não esteja em conformidade com as disposições da referida Lei.

Dados do responsável/representante legal (caso necessário)

Nome Completo		CPF (somente números)
Possui e-mail? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. E-mail: _____		
Tel ()	Grau de Parentesco/Afinidade <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Curador <input type="checkbox"/> Outro: _____	

A Rio Grande Seguros e Previdência 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. Conforme medida provisória no 2.200-2/2001, o formulário poderá ser assinado digitalmente. O Gov.br é uma plataforma de serviços digitais gratuita que permite assinaturas eletrônicas, sendo uma alternativa válida conforme normas estabelecidas. Acesse o link Assinatura Eletrônica — Governo Digital (www.gov.br) e fique por dentro. Assim como o Gov.br, o formulário poderá ser assinado digitalmente também em conformidade com o padrão ICP-Brasil. É obrigatório o preenchimento dos campos Local e Data.

Local: _____

Data: ____ / ____ / ____



Assinatura do Cliente



Assinatura do Responsável/Representante Legal
(caso necessário)