

Declaração de Bens



MAN/2021

Forma de Envio

O formulário deverá ser escaneado e enviado digitalmente para o e-mail apcdprev@apcdprev.org.br (exclusivo para recebimento de formulário) ou via Correios para APCDPrev: Rua Voluntários da Pátria, nº 547 Mezanino, Santana, São Paulo-SP- CEP: 02011-000.

Dados do Participante

| | | | |
|-----------------------|---------------|--------------|--------------------|
| Nome Completo | | | |
| CPF (somente números) | Nacionalidade | Estado Civil | Data de Nascimento |

Dados do Primeiro Declarante

| | | | |
|-----------------------------|-----------------------|--------------|------------|
| Nome Completo do Declarante | | | |
| Nº Documento de Identidade | CPF (somente números) | Estado Civil | Parentesco |
| Endereço | Bairro | Cidade | Estado |

Dados do Segundo Declarante

| | | | |
|-----------------------------|-----------------------|--------------|------------|
| Nome Completo do Declarante | | | |
| Nº Documento de Identidade | CPF (somente números) | Estado Civil | Parentesco |
| Endereço | Bairro | Cidade | Estado |

Dados do Terceiro Declarante

| | | | |
|-----------------------------|-----------------------|--------------|------------|
| Nome Completo do Declarante | | | |
| Nº Documento de Identidade | CPF (somente números) | Estado Civil | Parentesco |
| Endereço | Bairro | Cidade | Estado |

Dados do Quarto Declarante

| | | | |
|-----------------------------|-----------------------|--------------|------------|
| Nome Completo do Declarante | | | |
| Nº Documento de Identidade | CPF (somente números) | Estado Civil | Parentesco |
| Endereço | Bairro | Cidade | Estado |

Dados do Quinto Declarante

| | | | |
|-----------------------------|-----------------------|--------------|------------|
| Nome Completo do Declarante | | | |
| Nº Documento de Identidade | CPF (somente números) | Estado Civil | Parentesco |
| Endereço | Bairro | Cidade | Estado |

Dados do Sexto Declarante

| | | | |
|-----------------------------|-----------------------|--------------|------------|
| Nome Completo do Declarante | | | |
| Nº Documento de Identidade | CPF (somente números) | Estado Civil | Parentesco |
| Endereço | Bairro | Cidade | Estado |

Declaração de Bens

Nós, anteriormente qualificados, declaramos para os devidos fins e efeitos, e sob pena de responsabilidade civil e criminal, que o segurado deixou os bens abaixo discriminados:

| Descrição do bem | Data de aquisição |
|------------------|-------------------|
| 1) | |
| 2) | |
| 3) | |
| 4) | |
| 5) | |
| 6) | |
| 7) | |
| 8) | |
| 9) | |
| 10) | |

Estamos cientes das penalidades previstas no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, sobre as declarações aqui contidas.
A APCDPrev se compromete a tratar os dados informados neste termo 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 Primeiro Declarante



Assinatura do Segundo Declarante



Assinatura do Terceiro Declarante



Assinatura do Quarto Declarante



Assinatura do Quinto Declarante



Assinatura do Sexto Declarante

Este documento é ÚNICO, devendo ser preenchido por todos os declarantes e todas as assinaturas deverão ter firma reconhecida por semelhança.