

FORMULÁRIO DE INDICAÇÃO DE CONTA BANCÁRIA SEGURADO/BENEFICIÁRIO

CATEN – Central de Atendimento | DIPRE – Diretoria de Previdência

1. IDENTIFICAÇÃO DO SEGURADO/BENEFICIÁRIO

- Nome completo: _____
- CPF: _____
- RG: _____ Órgão Expedidor: _____ UF: _____
- Matrícula/Benefício nº: _____
- Endereço: _____
- Telefone/WhatsApp: _____
- E-mail: _____

2. DADOS BANCÁRIOS DO SEGURADO/BENEFICIÁRIO

- Banco: _____ Cód. Banco: _____
- Agência: _____ Conta: _____
- Tipo de Conta: () Corrente () Poupança () Salário
- Titular da Conta: _____
- CPF do Titular: _____

3. DECLARAÇÃO

Declaro, sob as penas da lei, que os dados acima são verdadeiros e autorizo o IGEPPS a efetuar depósitos nesta conta bancária, de minha titularidade, para fins de recebimento de benefício previdenciário.

Informação adicional: Este formulário está vinculado às normas da Lei Geral de Proteção de Dados, vez que contém dados pessoais sensíveis dos interessados, pelo que é vedado o seu compartilhamento fora do escopo da demanda a que esteja vinculado.

Belém/PA, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do Requerente