

**1. CONSIDERAÇÕES GERAIS:**

- 1.1 Preencha atentamente os campos de informações, em letra de forma e evitando rasuras.
- 1.2 Utilize somente caneta azul ou preta. Deixe um espaço em branco entre as palavras.
- 1.3 Os campos marcados com o ícone ● são de preenchimento obrigatório.
- 1.4 Em caso de exclusão de vinculado, assinale um **X** no campo EXCLUSÃO, informando o MOTIVO.
- 1.5 Anexe os documentos referentes aos vinculados conforme “Anexos – Relação de Documentos”.
- 1.6 Após preencher o formulário, confirmando que são verdadeiras as informações prestadas. Se procurador, encaminhe cópia da Procuração.
- 1.7 Obrigatoriamente, o requerente deverá realizar o reconhecimento de firma da assinatura em cartório (por semelhança ou por autenticidade).

**2. PREENCHIMENTO:**

2.1 – Dados Pessoais

**Campo 1** - Seu nome completo sem abreviaturas ou rasuras.

**Campo 2** - CPF - O número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda.

**Campo 3** - DATA DE NASCIMENTO - Dia, mês e ano completo.

Exemplo: 09 de fevereiro de 1950, escrever 

|    |    |      |
|----|----|------|
| 09 | 02 | 1950 |
|----|----|------|

**Campo 4** - SEXO - Preencher **1** para **masculino** ou **2** para **feminino** no campo específico.

**Campo 5** - ESTADO CIVIL - Preencher o campo específico, utilizando um dos códigos da tabela abaixo:

|                         |                           |                           |
|-------------------------|---------------------------|---------------------------|
| <b>1 - SOLTEIRO (A)</b> | <b>3 - VIÚVO (A)</b>      | <b>5 - DIVORCIADO (A)</b> |
| <b>2 - CASADO (A)</b>   | <b>4 - DESQUITADO (A)</b> | <b>6 - SEPARADO (A)</b>   |

Exemplo: Se você é casado preencher 

|          |
|----------|
| <b>2</b> |
|----------|

**Campo 6** – TEMPO DE VINCULAÇÃO PREVIDENCIÁRIA – Preencher os campos com a informação de anos e meses, conforme informações previdenciárias. O dado é de preenchimento opcional, e não é necessário comprovação documental.

**Campo 7** - NACIONALIDADE - Escrever seu país de origem.

**Campo 8** – NATURALIDADE (UF) - Escrever o estado onde nasceu de forma abreviada. Ex. RIO DE JANEIRO – RJ.

**Campo 9** – NATURALIDADE (MUNICÍPIO) – Escrever o município onde nasceu por extenso.

**Campo 10, 11, 12 e 13** - CARTEIRA DE IDENTIDADE - Informar o número de registro emitido por Instituto de Identificação; o ÓRGÃO expedidor (Instituto Felix Pacheco, Conselho de Classe, etc.; ou por qualquer órgão público); a UF – Unidade da Federação (Estado) do órgão de expedição do documento e a DATA DE EMISSÃO do documento.

**Campo 14** - NOME DO PAI - Escrever o nome completo sem abreviaturas ou rasuras

**Campo 15** - NOME DA MÃE - Escrever o nome completo sem abreviaturas ou rasuras.

**Campo 16, 17 e 18** – NIF (Número de identificação fiscal): Este campo somente será preenchido caso o participante informe nacionalidade estrangeira. Não é um campo obrigatório, uma vez que nem todos os países emitem a informação. Preencher os campos respectivos com o nº, data de emissão e país emissor.



## INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE RECADASTRAMENTO – CAMPANHA 2022 – PLANO SULGASPREV



**Campos 19, 20, 21, 22 e 23** – PPE (Pessoa Politicamente Exposta): Este campo somente será preenchido caso o participante seja ou tenha sido ocupante de cargos e funções públicas listadas nas normas de PLD/FTP editadas pelos órgãos reguladores e fiscalizadores, nos últimos 5 anos. Preencher o campo com **S** para sim e **N** para não. Preencher respectivamente os demais campos com o nome do órgão, cargo, data de nomeação e data de exoneração (em caso de exoneração dentro do período de 5 anos).

### 2.2 – Endereço

**Campo 24** - PAÍS - Informar o País onde você reside.

**Campo 25** - CEP - Informar o código de endereçamento postal relativo ao seu endereço/localidade. Em caso de dúvidas, consulte o Guia Postal Brasileiro da Empresa de Correios e Telégrafos – ECT.

**Campo 26** - ESTADO - Informar a sigla da Unidade de Federação – UF – a à qual a sua cidade pertence.

Exemplo: Rio de Janeiro 

|   |   |
|---|---|
| R | J |
|---|---|

 Bahia 

|   |   |
|---|---|
| B | A |
|---|---|

**Campo 27** - LOCALIDADE - Informar o nome do Município onde você reside.

**Campo 28** - LOGRADOURO - Informar o nome do logradouro (exemplo: Rua, Avenida, etc.) de sua residência.

**Campo 29** - NÚMERO - Informar o número de sua residência.

**Campo 30** - COMPLEMENTO - Informar o tipo de complemento do endereço (exemplo: casa, apartamento, bloco, etc.) e seu respectivo número se for o caso.

**Campo 31** - BAIRRO - Informar o nome do bairro onde você reside. Em caso de dúvidas, consulte o Guia Postal Brasileiro da Empresa de Correios e Telégrafos – ECT.

OBS: Em caso de Caixa Postal preencher somente os campos País, CEP, Número, UF e Localidade.

### 2.3 – Contatos

**Campo 32, 33 e 34** - TELEFONE - Informar o código de discagem direta internacional “DDI”, o código de discagem direta nacional “DDD” de sua cidade e o número do seu telefone e/ou celular.

Exemplo: Se você mora na cidade de Salvador preencha 71 no Campo “DDD”, e em seguida o número de seu telefone.

**Campo 35** – USO – Preencher **C** se o telefone for de uso comercial; **P** se for de uso pessoal; e **A** se for para ambos os usos.

**Campo 36** – RECEBER COMUNICAÇÃO DA PETROS NESSE TELEFONE? Preencher **S** para sim e **N** para não.

**Campo 37** - E-MAIL - Informar o seu endereço eletrônico na internet para receber informações sobre a Petros.

**Campo 38** – USO – Preencher **C** se o e-mail for de uso comercial; **P** se for de uso pessoal; e **A** se for para ambos os usos.

**Campo 39** – RECEBER COMUNICAÇÃO DA PETROS NESSE E-MAIL? Preencher **S** para sim e **N** para não.

### 2.4 – Dados dos Vinculados (obrigatório anexar documentos dos vinculados)

**Campo 40** - NOME DO VINCULADO - Escrever o nome completo do vinculado sem abreviaturas ou rasuras.



## INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE RECADASTRAMENTO – CAMPANHA 2022 – PLANO SULGASPREV



**Campo 41 - DATA DE NASCIMENTO** - Informar a data de nascimento do vinculado.

Exemplo: 18 de fevereiro de 1990, escrever

**Campo 42 - SEXO** - Preencher **1** para masculino ou **2** para feminino no campo específico.

**Campo 43 - ESTADO CIVIL** - Preencher o campo específico, utilizando um dos códigos da tabela abaixo:

|                         |                           |                           |
|-------------------------|---------------------------|---------------------------|
| <b>1 - SOLTEIRO (A)</b> | <b>3 - VIÚVO (A)</b>      | <b>5 - DIVORCIADO (A)</b> |
| <b>2 - CASADO (A)</b>   | <b>4 - DESQUITADO (A)</b> | <b>6 - SEPARADO (A)</b>   |

Exemplo: Se o do vinculado for solteiro preencher

**Campo 44 - CPF** - Informar, o número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda do vinculado. Para vinculado com idade  $\geq 8$  anos o preenchimento é obrigatório.

**Campo 45 - PARENTESCO** - Preencher o campo específico, utilizando um dos códigos da tabela abaixo: confirmar os graus de parentesco

|                         |                                       |                                   |                          |
|-------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| <b>01 - CÔNJUGE</b>     | <b>05 - DESIGNADO</b>                 | <b>09 - MADRASTA</b>              | <b>14 - SOGRO (A)</b>    |
| <b>02 - FILHO (A)</b>   | <b>06 - COMPANHEIRO (A)</b>           | <b>11 - ENTEADO (A)</b>           | <b>15 - SOBRINHO (A)</b> |
| <b>03 - GENITOR (A)</b> | <b>07 - EX-CÔNJUGE/EX-COMPANHEIRA</b> | <b>12 - NETO (A) / BISNETO(A)</b> |                          |
| <b>04 - IRMÃO (Ã)</b>   | <b>08 - PADRASTO</b>                  | <b>13 - AVO(A) / BISAVO (A)</b>   |                          |

Exemplo: Se você tem um(a) cônjuge, preencher:

**Campo 46 - INÍCIO UNIÃO CONJUGAL** - Preencher SOMENTE nos casos em que o parentesco for Cônjuge ou Companheiro(a).

**Campo 47 - NACIONALIDADE** - Escrever seu país de origem.

**Campo 48 - NATURALIDADE (UF)** - Escrever o estado onde nasceu de forma abreviada. Ex. RIO DE JANEIRO – RJ.

**Campo 49 - NATURALIDADE (MUNICÍPIO)** – Escrever o município onde nasceu por extenso.

**Campo 50 - NOME DA MÃE DO DEPENDENTE** - Escrever o nome completo sem abreviaturas ou rasuras.

**Campo 51, 52, 53 e 54 - CARTEIRA DE IDENTIDADE** - Informar o número de registro emitido por Instituto de Identificação; o ÓRGÃO expedidor (Instituto Felix Pacheco, Conselho de Classe etc.; ou por qualquer órgão público); a UF – Unidade da Federação (Estado) do órgão de expedição do documento e a DATA DE EMISSÃO do documento.

**Campo 55 - INVALIDEZ** - Caso o vinculado seja inválido marcar com um **X** no campo específico.

**Campo 56 - INÍCIO DA INVALIDEZ** - Preencher a data de início da invalidez caso tenha preenchido o campo Invalidez, e anexar documento comprobatório.

**Campo 57 - IMPOSTO DE RENDA - IR** - Caso o vinculado seja indicado para imposto de renda marcar com um **X** no campo específico.

**Campo 58 - UNIVERSITÁRIO** - Caso o vinculado seja universitário marcar com um **X** no campo específico.

**Campo 59 - PENSÃO JUDICIAL - PJ** – Vinculado que recebe importâncias pagas em dinheiro a título de pensão alimentícia em face das normas do Direito de Família, quando em cumprimento de decisão judicial ou acordo homologado judicialmente, inclusive prestação de alimentos provisionais.

**Campo 60 - GÊMEO** - Caso o vinculado seja irmão gêmeo de outro vinculado, marcar com um **X** no campo específico

Abr\_22.ver1



## INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE RECADASTRAMENTO – CAMPANHA 2022 – PLANO SULGASPREV



**Campo 61 - EXCLUSÃO** - Em caso de exclusão do vinculado marcar com um **X** no campo específico.

**Campo 62 - MOTIVO DA EXCLUSÃO**, utilizando um dos códigos abaixo, quando o campo EXCLUSÃO for preenchido.

**1 - DUPLICIDADE**

**2 - FALECIMENTO**

**3 - SOLICITAÇÃO DO PARTICIPANTE**

Exemplo: Se o vinculado tiver falecido preencher 

|   |
|---|
| 2 |
|---|

**OBS: Em caso de falecimento, anexar a Certidão de Óbito.**

**Campo 63 – PENSÃO POR MORTE** – Neste campo você deverá informar se deseja incluir ou não o vinculado indicado para o recebimento futuro de benefício de pensão por morte. Preencher com **S** para manter ou incluir o beneficiário para fins de pensão por morte, ou **N** para excluir.

**Campo 64 - PECÚLIO POR MORTE** – Neste campo você deverá informar se deseja incluir ou não o vinculado indicado para o recebimento futuro de benefício de pecúlio por morte. Preencher com **S** para manter ou incluir o beneficiário para fins de pecúlio por morte, ou **N** para excluir, e caso deseje incluir/manter, informar ao lado o percentual para este beneficiário (lembramos que o percentual de designação de benefícios entre todos os vinculados deve totalizar 100%).

### 2-6 – Anexos - Relação de Documentos

Confira a lista de documentos que você precisa enviar. As informações que dependem desta comprovação só serão alteradas de forma definitiva depois que os documentos forem recebidos e conferidos pela Petros.

| Informação                         | Documentos aceitos como comprovantes   |
|------------------------------------|--|
| Nome                               | Carteira de Identidade, Carteira de Habilitação, Certidão de Nascimento, Certidão de Casamento ou Certidão de Casamento averbada com separação e/ou divórcio |
| Data de nascimento                 | Carteira de Identidade, Carteira de Habilitação, Certidão de Nascimento ou Certidão de Casamento   |
| CPF                                | CPF, Certidão de Nascimento com CPF, Carteira de Identidade com CPF, Carteira de Habilitação com CPF   |
| Sexo                               | Certidão de Nascimento   |
| Estado civil                       | Certidão de Nascimento, Certidão de Casamento ou Declaração de União Estável, Certidão de Casamento averbada com separação e/ou divórcio                     |
| Data de início da relação conjugal | Certidão de Casamento ou Declaração de União Estável   |
| Universitário                      | Declaração da Instituição de Ensino  |
| Invalidez                          | Declaração médica que informe a invalidez  |
| Gêmeo                              | Certidão de Nascimento   |
| Data de óbito                      | Certidão de Óbito  |

**NÃO ESQUEÇA DE ASSINAR O FORMULÁRIO E RECONHECER FIRMA.  
CENTRAL DE RELACIONAMENTO**

**0800 025 35 45, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, ou 3529-5550, para ligações de celular.**