

## Formulário

### REQUERIMENTO DE HABILITAÇÃO DE DIRIGENTE DE EFPC

#### I – Identificação da EFPC

|                                             |
|---------------------------------------------|
| a) Nome EFPC:                               |
| b) Código:                                  |
| c) Sede da EFPC (Município / Estado):       |
| d) Segmentação: ( ) S1 ( ) S2 ( ) S3 ( ) S4 |
| e) Regime Jurídico: ( ) LC 108 ( ) LC 109   |

#### II – Dados pessoais do Habilitando

|                                                                                                                                                            |                   |                     |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------|----------|
| a) Nome completo:                                                                                                                                          |                   |                     |          |
| b) RG n°:                                                                                                                                                  | c) Órgão Emissor: | d) CPF:             |          |
| e) Endereço Residencial:                                                                                                                                   |                   |                     |          |
| f) Cidade:                                                                                                                                                 | g) UF:            | h) CEP:             | i) País: |
| j) E-mail:                                                                                                                                                 |                   | k) Telefone:        |          |
| l) Possui formação de nível superior: ( ) Sim ( ) Não                                                                                                      |                   |                     |          |
| m) Área de formação superior:                                                                                                                              |                   | n) Ano de formação: |          |
| o) Utilizou outro nome anteriormente (por exemplo, em função de casamento): ( ) Sim ( ) Não<br>Se sim, informar o nome anterior e a data da sua alteração: |                   |                     |          |

### III – Dados do mandato pretendido

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>a) Diretoria-Executiva</b><br>- Dirigente máximo da EFPC:<br>Sim      Não<br><br>- Interino:      Sim      Não<br><br>- AETQ:      Sim      Não<br><br>- ARPB:      Sim      Não<br><br>- Responsável pela Gestão de Riscos:      Sim      Não<br><br>- Responsável pela Contabilidade:      Sim      Não<br><br>- Responsável pela Prevenção à Lavagem de Dinheiro e ao Financiamento do Terrorismo:      Sim      Não<br><br>- Responsável por Aplicações Financeiras:      Sim      Não<br><br>- Nome do cargo na Diretoria: | <b>b) Conselho Deliberativo</b><br>- Membro:      Titular      Suplente<br><br>- Representação:<br>Participante      Patrocinadora<br><br>- Recondução:      Sim      Não<br><br>- Presidente do conselho:<br>Sim      Não | <b>c) Conselho Fiscal</b><br>- Membro:      Titular      Suplente<br><br>- Representação:<br>Participante      Patrocinadora<br><br>- Recondução:      Sim      Não<br><br>- Presidente do conselho:<br>Sim      Não |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                          |                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| d) Cargo remunerado: ( ) Sim ( ) Não                                                                                                                                                                                                     | e) Prorrogação do mandato: ( ) Sim ( ) Não       |
| f) Forma de contratação: ( ) CLT ( ) contrato de prestação de serviço ( ) contrato com terceirizada ( ) Outra ( ) não se aplica                                                                                                          |                                                  |
| g) Início do mandato: ____/____/____                                                                                                                                                                                                     | h) Término do mandato: ____/____/____            |
| i) Data prevista posse/exercício: ____/____/____                                                                                                                                                                                         | j) Data ato de eleição/indicação: ____/____/____ |
| k) Nome do anterior ocupante do cargo:                                                                                                                                                                                                   |                                                  |
| l) Data da saída do anterior ocupante: ____/____/____                                                                                                                                                                                    |                                                  |
| m) Data de publicação da declaração de propósitos (EFPC S1): ____/____/____ ( ) Não se aplica                                                                                                                                            |                                                  |
| n) Houve objeções: ( ) Sim ( ) Não (caso tenha ocorrido objeções, enviar inteiro teor e as respectivas análises realizadas pela EFPC)                                                                                                    |                                                  |
| o) Houve processo seletivo: ( ) Sim ( ) Não (EFPC sujeita à Lei Complementar n. 108/2001 deve realizar processo seletivo para a escolha dos membros da Diretoria-Executiva, nos termos do §1º do artigo 5º da Resolução CNPC n. 35/2019) |                                                  |

#### IV – Dados do certificado

|                                                |                                      |
|------------------------------------------------|--------------------------------------|
| a) Nome da instituição autônoma certificadora: |                                      |
| b) CNPJ da certificadora:                      |                                      |
| c) Nome do certificado:                        |                                      |
| d) Código do certificado:                      | e) Data de emissão:    /    /        |
| f) Data de validade do certificado:    /    /  | g) Prazo de validade do certificado: |
| h) Área do certificado:                        |                                      |

( ) Não foi anexado certificado do(a) habilitando(a), tendo em vista que este(a) faz parte da minoria não sujeita à certificação de que trata o §5º do artigo 5º da Resolução CNPC nº 39, de 30 de março de 2021 (aplicável somente a membro de CD e CF); ou

( ) Não foi anexado certificado do(a) habilitando(a), estando ciente, porém, da obrigação de apresentá-lo no prazo máximo de um ano a contar da posse, conforme previsto no § 1º do artigo 5º da Resolução CNPC nº 39, de 30 de março de 2021; ou

( ) Não foi anexado certificado do(a) habilitando(a), pois a EFPC requerente está dispensada do envio por estar em fase de encerramento, nos termos do §3º do artigo 5º da Resolução CNPC nº 39, de 30 de março de 2021.

#### V - Documentação e procedimentos obrigatórios

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| EFPC | (assinale com “X” no campo “EFPC” se o item foi atendido e com “NA” caso não seja aplicável)                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|      | a) inclusão/atualização dos dados pessoais do habilitando no sistema eletrônico;                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|      | b) cópia de documento de identidade que goze de fé pública;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|      | c) certidão de regularidade no Cadastro de Pessoas Físicas;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|      | d) currículo profissional do habilitando, conforme Formulário disponibilizado pela Previc;                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|      | e) documentação comprobatória da experiência profissional de no mínimo três anos nas áreas especificadas pela legislação, que para o AETQ deve ser na área específica de <b>investimentos</b> ;                                                                                                                                                                                  |
|      | f) cópia do diploma ou do certificado de conclusão de curso superior, para os membros graduados; ou o <b>Formulário</b> disponibilizado pela Previc, devidamente preenchido e assinado pelo presidente ou ocupante de cargo equivalente da diretoria-executiva, para o diretor em que não seja exigida formação de nível superior; (documento não exigido para membros de CD/CF) |
|      | g) cópia do certificado emitido por instituição autônoma certificadora, sendo o encaminhamento obrigatório para o AETQ e facultativo durante o primeiro ano de mandato para os demais dirigentes;                                                                                                                                                                                |
|      | h) cópia da ata ou de documento equivalente de eleição, indicação ou nomeação;                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|      | i) certidões ou declarações negativas cíveis e criminais de 1º e 2º grau da Justiça Federal e da Justiça Estadual ou Distrital da sede da EFPC;                                                                                                                                                                                                                                  |
|      | j) certidão negativa do Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa do Conselho Nacional de Justiça;                                                                                                                                                                                                                                           |
|      | k) Para as EFPC classificadas no seguimento 1 (S1), cópia da declaração de propósitos publicada pela entidade, bem como inteiro teor de eventuais objeções à indicação do habilitando ao cargo e das respectivas análises realizadas ou informar a inexistência de objeções.                                                                                                     |

#### VI – Tempestividade do requerimento (art. 22 da Res. Previc nº 23/2023)

|                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| a) O requerimento administrativo foi apresentado no prazo mínimo de trinta dias antes da posse:<br>( ) Sim ( ) Não [se não, justificar no campo c)]   |
| b) O Habilitando tomou posse e/ou entrou em exercício antes da conclusão do processo de habilitação: ( ) Sim ( ) Não [se sim, justificar no campo c)] |
| c) Justificativas:                                                                                                                                    |

## VII – Atestados de Habilitação anteriores

|                                                                                                              |                  |                   |                                          |       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------|------------------------------------------|-------|
| a) Já foi habilitado anteriormente pela PREVIC para exercício de cargo ou função em EFPC:<br>( ) Sim ( ) Não |                  |                   |                                          |       |
| b) Se sim, informar os dados pertinentes:                                                                    |                  |                   |                                          |       |
| Número do AT:                                                                                                | Data de emissão: | Data de validade: | Cargo:<br>(informar, ainda, se foi AETQ) | EFPC: |
|                                                                                                              |                  |                   |                                          |       |
|                                                                                                              |                  |                   |                                          |       |

## VIII – Formação Acadêmica

| Diploma: | Nível: | Área acadêmica: | Data de emissão: | Instituição: |
|----------|--------|-----------------|------------------|--------------|
|          |        |                 |                  |              |
|          |        |                 |                  |              |

## IX – Experiência Profissional (arts. 25 e 26 da Res. Previc 23/2023)

| Cargo: | Data de<br>admissão: | Data de<br>Saída: | Empresa<br>/Instituição: | Principais atribuições e áreas de<br>atuação: |
|--------|----------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------------------------|
|        |                      |                   |                          |                                               |
|        |                      |                   |                          |                                               |
|        |                      |                   |                          |                                               |
|        |                      |                   |                          |                                               |
|        |                      |                   |                          |                                               |

## X – Experiência Profissional específica em EFPC

| a) Se já trabalhou anteriormente em EFPC, informar todos os vínculos anteriores: |        |                 |                  |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------|------------------|
| EFPC:                                                                            | Cargo: | Data de início: | Data de término: |
|                                                                                  |        |                 |                  |
|                                                                                  |        |                 |                  |

## XI – Envolvimento em processo administrativo disciplinar

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                     |                 |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------|------------|
| a) Se já respondeu ou responde a processo administrativo disciplinar por infração da legislação da seguridade social, inclusive da previdência complementar, ou como servidor público, ou perante órgão de classe, ou, ainda, por qualquer matéria, perante a PREVIC, CVM, CGU, TCU, SUSEP, BACEN, prestar as seguintes informações: |                     |                 |            |
| Órgão Processante:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Número do Processo: | Objeto/Matéria: | Andamento: |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                     |                 |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                     |                 |            |
| b) Houve condenação: ( ) Sim ( ) Não [se sim, justificar no campo e)]                                                                                                                                                                                                                                                                |                     |                 |            |
| c) Houve aplicação de penalidade: ( ) Sim ( ) Não [se sim, justificar no campo e)]                                                                                                                                                                                                                                                   |                     |                 |            |
| d) Os fatos possuem relação com as atividades do cargo pretendido na EFPC:<br>( ) Sim ( ) Não [se sim, justificar no campo e)]                                                                                                                                                                                                       |                     |                 |            |
| e) Justificativas/Outras informações:                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                     |                 |            |

## XII - Envolvimento em Processo Judicial

|                                                                                                                                                                                                 |              |                        |                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------|-------------------|
| <b>a) Se já respondeu ou responde a processo judicial em ação de natureza criminal, ação de responsabilidade civil ou ação de improbidade administrativa, prestar as seguintes informações:</b> |              |                        |                   |
| <b>Número do Processo:</b>                                                                                                                                                                      | <b>Vara:</b> | <b>Objeto/Matéria:</b> | <b>Andamento:</b> |
|                                                                                                                                                                                                 |              |                        |                   |
| <b>b) Houve condenação:</b> ( ) Sim ( ) Não [se sim, justificar no campo e)]                                                                                                                    |              |                        |                   |
| <b>c) Houve sujeição a alguma medida liminar/cautelar:</b> ( ) Sim ( ) Não [se sim, justificar no campo e)]                                                                                     |              |                        |                   |
| <b>d) Os fatos possuem relação com as atividades do cargo pretendido na EFPC:</b><br>( ) Sim ( ) Não [se sim, justificar no campo e)]                                                           |              |                        |                   |
| <b>e) Justificativas/Outras informações:</b>                                                                                                                                                    |              |                        |                   |

## XIII – Envolvimento em investigação criminal

|                                                                                                                                       |                             |                        |                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------|-------------------|
| <b>a) Se é parte envolvida em investigação criminal, prestar as seguintes informações:</b>                                            |                             |                        |                   |
| <b>Número do IP:</b>                                                                                                                  | <b>Órgão de tramitação:</b> | <b>Objeto/Matéria:</b> | <b>Andamento:</b> |
|                                                                                                                                       |                             |                        |                   |
| <b>b) Houve a conclusão do inquérito:</b> ( ) Sim ( ) Não [justificar no campo e)]                                                    |                             |                        |                   |
| <b>c) Houve aplicação de alguma medida liminar/cautelar:</b> ( ) Sim ( ) Não [se sim, justificar no campo e)]                         |                             |                        |                   |
| <b>d) Os fatos possuem relação com as atividades do cargo pretendido na EFPC:</b><br>( ) Sim ( ) Não [se sim, justificar no campo e)] |                             |                        |                   |
| <b>e) Justificativas/Outras informações:</b>                                                                                          |                             |                        |                   |

## XIV – Lavagem de Capitais e Financiamento ao Terrorismo

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>a) Para além dos casos já mencionados nas respostas dos itens anteriores, esteve direta ou indiretamente envolvido(a) em alguma situação que tenha suscitado preocupações ou suspeitas de lavagem de capitais ou de financiamento ao terrorismo:</b> ( ) Sim ( ) Não [se sim, justificar no campo b)] |
| <b>b) Justificativas/Outras informações:</b>                                                                                                                                                                                                                                                             |

## XV – Conflito de interesses

|                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>a) Possui participação societária (direta ou indireta) em alguma empresa ou é administrador, diretor, conselheiro ou ocupa função de gestão em alguma empresa ou entidade:</b><br>( ) Sim ( ) Não [se sim, justificar no campo f)]                            |
| <b>b) Possui vínculo profissional, societário ou comercial com empresas que prestam ou possam vir a prestar serviços à EFPC?:</b> ( ) Sim ( ) Não [se sim, justificar no campo f)]                                                                               |
| <b>c) Possui cônjuge, companheiro(a) ou parente até 2º grau que trabalhe em empresa que presta ou possa prestar serviços à EFPC ou que seja administrador ou sócio de empresa que se relacione com a EFPC?:</b> ( ) Sim ( ) Não [se sim, justificar no campo f)] |
| <b>d) Existe alguma situação pessoal, profissional ou patrimonial que possa, ainda que potencialmente, influenciar sua atuação como dirigente da EFPC?:</b> ( ) Sim ( ) Não [se sim, justificar no campo f)]                                                     |
| <b>e) É atualmente ou foi parte, direta ou indiretamente, em processos administrativos ou judiciais contra a EFPC:</b> ( ) Sim ( ) Não [se sim, justificar no campo f)]                                                                                          |
| <b>f) Justificativas/Outras informações:</b>                                                                                                                                                                                                                     |

## DECLARAÇÃO DO HABILITANDO

Eu, \_\_\_\_\_, declaro:

- a) que as informações prestadas no presente formulário e na documentação anexa que o acompanha são exatas e completas, tanto quanto é do meu conhecimento;
- b) que notificarei de imediato a EFPC quando verificar alguma alteração relevante nas informações prestadas;
- c) que tenho conhecimento das responsabilidades legais e estatutárias que me são impostas, confirmando, ainda, o meu propósito de cumprir contínua e integralmente tais responsabilidades;
- d) que tenho conhecimento e autorizo o tratamento e o armazenamento dos meus dados pessoais em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD e demais normas aplicáveis;
- e) não ter sofrido condenação criminal transitada em julgado;
- f) não ter sofrido penalidade administrativa por infração da legislação da seguridade social ou como servidor público;
- g) que possuo reputação ilibada, nos termos da legislação em vigor;
- h) que entreguei para arquivamento na EFPC certidões negativas de antecedentes criminais da Justiça Estadual, da Justiça Federal e do Departamento de Polícia Federal – DPF;
- i) que, na existência de processos judiciais ou inquéritos policiais que impossibilite a emissão das certidões negativas, fornecerei à Previc a identificação clara e precisa dos processos;
- j) que na hipótese de não anexação de exigida certificação, estou ciente da obrigação de apresentá-la no prazo máximo de um ano a contar da posse, conforme previsto no § 1º do artigo 5º da Resolução CNPC nº 39, de 30 de março de 2021;
- k) que estou ciente da vedação de tomar posse e de entrar em exercício antes da conclusão do presente requerimento administrativo de habilitação; e
- l) que, por fim, tenho conhecimento de que a prestação de informações falsas ou incompletas pode constituir fundamento para recusa ou revogação do atestado de habilitação, sem prejuízo da eventual aplicação de sanções penais, sendo certo que a falsidade de qualquer informação deste documento pode resultar na aplicação da sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO HABILITANDO

## TERMO DE RESPONSABILIDADE E DECLARAÇÃO DA EFPC

Eu, \_\_\_\_\_, na qualidade de representante estatutário da EFPC requerente, declaro:

- a) que as informações prestadas no presente formulário e que a documentação que o acompanha são exatas, completas e verídicas, tanto quanto é do conhecimento da EFPC;
- b) estou ciente de que a EFPC deverá notificar a Previc quando de eventuais alterações relevantes nas informações prestadas, bem como na hipótese de alterações cadastrais referentes ao habilitando em epígrafe;
- c) que a EFPC exigiu as informações, o mais completas e atualizadas possível, necessárias para avaliar a adequação e a idoneidade do Habilitando, em conformidade com as disposições regulamentares e estatutárias aplicáveis, e que essas informações foram devidamente consideradas na avaliação da adequação e da idoneidade do Habilitando;
- d) que a EFPC está convicta, com base na devida e diligente investigação das informações prestadas, tendo por base os critérios legais e estatutários, de que o presente Habilitando é pessoa adequada e idônea para desempenhar o cargo descrito no presente formulário;
- e) que a EFPC informou ao Habilitando sobre as suas responsabilidades legais e estatutárias, aplicáveis ao cargo descrito no presente formulário;
- f) que os documentos apresentados em anexo são cópias dos documentos originalmente obtidos pela EFPC, fornecidos ou não pelo Habilitando, os quais estão arquivados na entidade;
- g) que a inexatidão desta declaração ou a divergência entre a documentação digitalizada enviada em relação à documentação original, bem como a violação ao dever de guarda, poderá implicar aplicação das sanções previstas na legislação pertinente;
- h) que tenho conhecimento e autorizo o tratamento e o armazenamento dos dados da EFPC em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD e demais normas aplicáveis; e
- i) por fim, que possuo poderes para prestar declarações e assinar o presente formulário em nome da EFPC.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO REPRESENTANTE ESTATUTÁRIO AUTORIZADO