



**CAIXA DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA AOS  
FUNCIONÁRIOS DO BANPARÁ - CAFBEP**

**ANEXO V – Para candidatos não certificados**

**DECLARAÇÃO**

Eu \_\_\_\_\_, brasileiro (a), \_\_\_\_\_(estado civil), bancário(a), RG. nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, residente à \_\_\_\_\_, no Bairro \_\_\_\_\_, candidato(a) ao cargo de Membro do Conselho \_\_\_\_\_ da **CAIXA DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA AOS FUNCIONÁRIOS DO BANPARÁ – CAFBEP**, **DECLARO**, para os devidos fins de direito, estar ciente que se eleito, terei o prazo de um ano, a contar da data de posse, para obter, junto a instituição autônoma certificadora reconhecida pela Superintendência Nacional de Previdência Complementar – PREVIC a minha certificação, conforme dispõe o artigo 3º, § 2º da Instrução PREVIC/DC nº 6, de 29 de maio de 2017, sob pena de violação do artigo 110 do Decreto nº 4.942/2003 e possível instauração de processo administrativo disciplinar e ético no âmbito da CAFBEP.

Belém (Pa), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018

---

Assinatura