

## Requerimento de registro de candidatura individual

### Eleição 2024 dos representantes dos participantes e assistidos nos Conselhos Deliberativo e Fiscal da FUNSSEST

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_

Tipo de vinculação:

( ) Ativo

( ) Assistido

Eu, \_\_\_\_\_, candidato-me ao cargo de (**marcar somente uma opção**):

Conselheiro do Conselho Deliberativo, ou

Conselheiro do Conselho Fiscal.

Declaro ter ciência e pleno conhecimento de que os requisitos para o exercício do cargo ao qual me candidato estão dispostos no Estatuto da FUNSSEST, no Regimento Interno Eleitoral e na legislação aplicável às entidades fechadas de previdência complementar.

Em vista disso, declaro, sob as penas da lei, que:

- I sou participante \_\_\_\_\_ (ativo em efetivo exercício de suas funções, assistido ou vinculado) do Plano \_\_\_\_\_ administrado pela FUNSSEST;
- II tenho, no mínimo, 5 (cinco) anos de vínculo empregatício com uma das patrocinadoras ou um dos instituidores dos planos de benefícios administrados pela FUNSSEST;
- III tenho comprovada experiência de, no mínimo, 3 (três) anos, no exercício de atividades nas áreas financeira, administrativa, contábil, jurídica, de fiscalização, de atuária, de previdência ou de auditoria;
- IV não sofri condenação criminal transitada em julgado;

V não sofri penalidade administrativa por infração da legislação da seguridade social, inclusive da previdência complementar ou como servidor público;

VI tenho reputação ilibada.

Para atendimento ao disposto no Regimento Eleitoral, envio à FUNSSEST, junto ao presente requerimento, o documento comprobatório de minha experiência de \_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) anos na área \_\_\_\_\_, juntamente com a cópia digitalizada do diploma de formação de nível superior e uma foto atual digitalizada.

Declaro ainda ter ciência e concordar que:

- a legislação aplicável exige que a maioria dos membros dos Conselhos Deliberativo e Fiscal sejam certificados por instituição certificadora reconhecida pela Superintendência Nacional de Previdência Complementar – Previc;
- a obtenção e manutenção da certificação supracitada é de minha inteira responsabilidade;
- em caso de intervenção ou liquidação extrajudicial da FUNSSEST, todos os meus bens ficarão indisponíveis até a apuração e liquidação final de minhas responsabilidades.

Declaro, por fim, que não pertenço à Comissão Eleitoral e estou ciente das exigências legais para o exercício da função, sendo imprescindível a atualização permanente em todas as matérias pertinentes às responsabilidades da função, conforme estabelece o artigo 4º da Resolução CGPC nº 13, de 1º/10/2004.

Para todos os fins de direito, responsabilizo-me pela veracidade das informações inseridas neste Requerimento de Registro de Candidatura Individual, comprometendo-me a comunicar imediatamente eventual perda de um dos requisitos mínimos para o exercício do cargo.

Este Requerimento será válido se atendidas todas as condições estabelecidas no Edital de Convocação, datado de 12/07/2024, bem como na legislação vigente aplicável, no Estatuto da FUNSSEST e no Regimento Eleitoral.

A eleição de candidato processada mediante a infringência de qualquer ato será nula de pleno direito e não produzirá nenhum efeito, sendo cancelada em qualquer época, sem prejuízo da responsabilidade civil e penal pela conduta adotada.

Os signatários reconhecem e concordam com a utilização da assinatura eletrônica, declarando ciência quanto à utilização desse meio e quanto à plena e estrita validade e eficácia deste instrumento.