



TERMO DE RESPONSABILIDADE FINANCEIRA - PLANO SATI

CONTRATANTE RESPONSÁVEL:

Nome Completo: _____

CPF _____ RG _____ Órgão Exp.: _____

Data de Nasc.: ____/____/____ Sexo: _____

Estado Civil: _____ Grau de Parentesco: _____

Obs.: Anexar cópia do RG e CPF do Contratante Responsável.

TITULAR: _____

Nesse caso, o responsável legal pelo plano e o **Contratante Responsável filho(a) com 21 anos ou mais** que responderá por todas as obrigações, inclusive financeiras desse contrato, porém, sem direito à utilização do plano. Todos os benefícios do Plano somente o Titular com 59 anos ou mais poderá usufruir.

_____, _____ de _____ de 20____

Assinatura do Contratante Responsável – Conforme documento de identificação.