**DADOS CADASTRAIS DE PESSOA FÍSICA**

**I. DADOS DA PESSOA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOME COMPLETO** |  | | | | |
| **CPF** |  | | | | |
| **RG** |  | **ÓRGÃO EMISSOR** |  | **UF** |  |
| **DATA DE NASCIMENTO** |  | | | | |
| **PIS\*** |  | | | | |
| **MATRÍCULA SIAPE\*\*** |  | | | | |
| **E-MAIL** |  | | | | |
| **TELEFONE** |  | | | | |
| **COMO QUER SER TRATADO** | [ ] Sr. [ ] Cavalheiro  [ ] Sra. [ ] Outro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |

*\*Preenchimento obrigatório para pagamento de pessoa física*

*\*\*Preenchimento obrigatório ser for funcionário pública*

**II. DADOS BANCÁRIOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **BANCO** |  |
| **AGÊNCIA** |  |
| **OPERAÇÃO\*** |  |
| **CONTA CORRENTE\*\*** |  |

\*Operação bancária se houver no banco informado

\*\* Obrigatório preenchimento de dados bancários de uma conta corrente e nominal (próprio favorecido)

**III. ENDEREÇO**

|  |  |
| --- | --- |
| **ENDEREÇO** |  |
| **COMPLEMENTO** |  |
| **BAIRRO** |  |
| **CIDADE** |  |
| **UF** |  |
| **CEP** |  |

**IV. FILIAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| **MÃE** |  |
| **PAI** |  |

**V. CÔNJUGE**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME** |  |
| **CPF** |  |

A FUNDAÇÃO ARTHUR BERNARDES (FUNARBE), submete-se ao cumprimento dos deveres e obrigações referentes à proteção de dados pessoais e se obriga a tratar os Dados Pessoais gerados no âmbito do presente instrumento, de acordo com a legislação vigente aplicável, incluindo, mas não se limitando à Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 e Decreto nº 8.771, de 11 de maio de 2016 (“Marco Civil da Internet”), Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (“Lei Geral de Proteção de Dados”), no que couber e conforme aplicável.