Fundo de Pensões
Vanguarda PPR
Subscrição de Unidades de Participação

PARTICIPANTE - CONTRIBUINTE

Nome: _____ Contrato de Adesão Individual Nº _____

Morada: _____ Localidade: _____

Código Postal: _____-_____ Localidade CP: _____ Data de Nascimento: _____ / _____ / _____

Nº Bilhete de Identidade: _____ ou Nº Cartão Cidadão: _____ - _____ - _____

Nº Contribuinte: _____ Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____

Profissão: _____ Entidade Patronal: _____

Residência Fiscal (se diferente da morada): _____

Contacto Telefónico: _____ E-mail:_____ Receber extrato por e-mail Sim ☐ Não ☐

IBAN ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

BIC SWIFT ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

SUBSCRIÇÃO DE UNIDADES DE PARTICIPAÇÃO

☐ O signatário pretende adquirir, para o Contrato de Adesão Individual do Fundo de Pensões Vanguarda PPR acima referido, UP´s - Unidades de Participação do Fundo num valor equivalente a _____€ a título de **contribuição mensal**, utilizando para o efeito de contribuições o sistema de débitos diretos, conforme sua autorização neste formulário. O débito direto será efetuado entre o dia 25 e o final de cada mês.

☐ O signatário pretende adquirir, para o Contrato de Adesão Individual do Fundo de Pensões Vanguarda PPR acima referido, UP´s - Unidades de Participação do Fundo num valor equivalente a _____€ a título de **contribuição extraordinária**, utilizando para o efeito de contribuições o sistema de débitos diretos, conforme sua autorização neste formulário. O débito direto será efetuado entre o dia 25 e o final de cada mês.

COMISSÕES

1. Comissão de Subscrição:	0,00% do montante total da contribuição.
2. Comissão de Transferência:	0,00% do montante total a transferir.
3. Comissão de Reembolso:	0,70% do montante total a reembolsar.

BENEFICIÁRIOS EM CASO DE MORTE (Contribuições do próprio)

O Participante poderá designar Beneficiários em caso de morte e definir as proporções de repartição do benefício entre os mesmos. Estas opções poderão ser alteradas pelo Participante, sempre que o desejar. Caso não existam beneficiários ou os beneficiários designados não se encontrarem vivos à data em que teriam direito ao recebimento de qualquer benefício, os mesmos serão pagos aos seus herdeiros legais, em partes iguais.

1. Nome:		Distribuição %	
Morada:			
Código Postal:	☐☐☐☐-☐☐☐	País:	
Residência Fiscal (se diferente da morada de residência): ☐			
Código Postal:	☐☐☐☐-☐☐☐		
CC ☐ / BI ☐ / Passaporte ☐ / Outro ☐ Nº Id.:		Local de Emissão:	
Validade:	☐☐/☐☐/☐☐☐☐		
N.º Contribuinte:	☐☐/☐☐/☐☐☐☐		
Data Nascimento:	☐☐/☐☐/☐☐☐☐	Estado Civil:	Sexo: M ☐ F ☐
Naturalidade:		Nacionalidade:	País:
Outras Nacionalidades			
E-mail:		Telefone/Telemóvel:	☐☐☐☐☐☐☐☐☐
Entidade Patronal:		Profissão:	

2. Nome:		Distribuição %	
Morada:			
Código Postal:	☐☐☐☐-☐☐☐	País:	
Residência Fiscal (se diferente da morada de residência): ☐			
Código Postal:	☐☐☐☐-☐☐☐		
CC ☐ / BI ☐ / Passaporte ☐ / Outro ☐ Nº Id.:		Local de Emissão:	
Validade:	☐☐/☐☐/☐☐☐☐		

| | | |

ORIGEM DOS FUNDOS (preencher sempre que a importância seja igual ou superior a 15.000 €)

No seguimento da Lei n.º 83/2017, de 18 agosto, que estabelece medidas de combate ao branqueamento de capitais e ao financiamento do terrorismo, e de modo a dar cumprimento à mesma, confirme a(s) origem(ns) do seu investimento. Se o seu investimento provém de uma só fonte, por favor assinale-a. Se provém de diversas fontes, por favor assinale as caixas relevantes e indique a percentagem que cada fonte representa no global do investimento.

Fonte	X	% *	Fonte	X	% *
1. Herança			8. Venda de outros bens móveis (barco, automóvel, …)		
2. Poupança do Rendimento Mensal Laboral			9. Reinvestimento do valor de outra(s) Apólice(s)		
3. Prenda			10. Venda de Fundos de Investimento		
4. Ganho no Jogo (Euromilhões, Lotaria, …)			11. Venda de Empresa ou Quota em Empresa		
5. Venda de Imóveis			12. Indemnização		
6. Poupança de Pensões			13. Empréstimo(s)		
7. Venda de valores mobiliários (ações, obrigações, …)			14. Outros		

* O somatório percentual deve ser igual a 100%.

Complementar detalhadamente a origem dos fundos acima indicada:

PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS E CONSENTIMENTOS

A Ageas – Sociedade Gestora de Fundos de Pensões, S.A. (doravante referida como "Ageas Pensões") é a entidade responsável pelo tratamento dos dados pessoais do(s) participante(s), contribuinte(s) e beneficiário(s) ("Titulares dos dados"), no âmbito da adesão ao fundo de pensões, recolhidos através do presente formulário, bem como aqueles que vierem a ser fornecidos posteriormente, no âmbito da gestão do fundo, ainda que estes tenham sido recolhidos junto de terceiros. Os dados pessoais disponibilizados são necessários à adesão e gestão do fundo de pensões, sendo tratados apenas para esta(s) finalidade(s). Neste contexto, a Ageas Pensões trata as seguintes categorias de dados: dados de identificação e contacto, dados de saúde, dados financeiros e demais dados necessários à gestão do fundo.

A Ageas Pensões para a prossecução das finalidades descritas poderá comunicar os dados pessoais recolhidos a entidades subcontratantes e/ ou parceiros comerciais. A Ageas Pensões poderá ainda comunicar os seus dados pessoais, quando julgue tais comunicações de dados como necessárias ou adequadas (i) à luz da lei aplicável, (ii) no cumprimento de obrigações legais/ordens judiciais, ou (iii) para responder a solicitações de autoridades públicas ou governamentais

A Ageas Pensões guarda os seus dados pelo período da relação contratual estabelecida, exceto se obrigada por lei a conservar os dados por prazo superior. Os Titulares dos dados poderão solicitar, a todo o tempo, o acesso aos dados pessoais que lhe digam respeito, bem como a sua retificação, eliminação ou a limitação do seu tratamento, a portabilidade dos seus dados, ou opor-se ao seu tratamento (com exceção dos dados estritamente necessários para a prestação do serviço) mediante pedido escrito dirigido à Ageas Pensões para o e-mail pensoes@ageas.pt ou para a morada Av. Dr. Mário Soares, Edifício 10 - Tagus Park, 2744-002 Porto Salvo.

Caso deseje contactar o Encarregado de Proteção de Dados poderá fazê-lo para o endereço de e-mail dpopensoes@ageas.pt. Sem prejuízo de qualquer outra via de recurso administrativo ou judicial, os Titulares dos dados têm direito a apresentar uma reclamação à CNPD ou a outra autoridade de controlo competente nos termos da lei, caso considerem que os seus dados não estão a ser objeto de tratamento legítimo por parte da Ageas Pensões.

A Ageas Pensões poderá tratar os seus dados pessoais de forma a avaliar o nível de risco associado à adesão ao fundo de pensões com base no tratamento automatizado (i.e. sem intervenção humana) dos seus dados pessoais, consubstanciando uma decisão que poderá produzir efeitos na sua esfera jurídica, designadamente no que respeita à contribuição para o fundo. Neste sentido, a Ageas Pensões compromete-se a adotar as medidas adequadas para salvaguardar os seus direitos, liberdades e interesses legítimos, designadamente o direito de obter intervenção humana por parte da Ageas Pensões, manifestar o seu ponto de vista e contestar a decisão em causa.

Mediante o seu consentimento, a Ageas Pensões utilizará os dados recolhidos para o envio de comunicações promocionais, divulgação de campanhas relativas a produtos e serviços da Ageas Pensões ajustados ao seu perfil. O seu perfil será criado com base, nomeadamente, em variáveis demográficas como idade e género, zona de residência, preferências pessoais por si indicadas, assim como os produtos subscritos, sendo o seu perfil ajustado ao longo da relação estabelecida. Os seus dados serão conservados para a finalidade de marketing enquanto não retirar o seu consentimento. Caso pretenda retirar o seu consentimento poderá, a qualquer momento, enviar-nos o pedido para pensoes@ageas.pt, o que não invalida, no entanto, o tratamento efetuado até essa data com base no consentimento previamente dado.

CONSENTIMENTOS

☐ Declaro ser o representante legal e titular das responsabilidades parentais do(s) menor(es) identificado(s) ou estar devidamente autorizado pelo representante legal e titular das responsabilidades parentais do(s) menor(es) identificado(s), e que fui informado dos termos do tratamento de dados pessoais, pela Ageas Pensões, para as finalidades descritas e nos termos acima dispostos.

☐ Ao disponibilizar dados de terceiros declaro desde já que obtive a necessária autorização destes para o efeito, tendo-lhes disponibilizado as informações relativas ao tratamento de dados pessoais acima descritas.

☐ Autorizo expressamente a transmissão dos meus dados de identificação e contacto a entidades do Grupo Ageas Portugal e outras entidades com as quais a Ageas Pensões tenha estabelecido uma parceria comercial para efeitos de envio de comunicações comerciais.

DECLARAÇÃO

Para efeitos da celebração do presente contrato, o Participante / Contribuinte declara que:

1. São exatas e completas as declarações por si prestadas e que tomou conhecimento de todas as informações necessárias à celebração do presente contrato, tendo-lhe sido entregues as respetivas condições aplicáveis, para delas tomar integral conhecimento, e prestados todos os esclarecimentos sobre as mesmas condições, com as quais está de acordo.

2. Conhece e aceita as condições de subscrição e o Regulamento de Gestão do Fundo de Pensões Vanguarda PPR, em anexo.

3. Autoriza a Ageas Pensões, a efetuar, se assim o entender, o registo magnético das chamadas telefónicas que vierem a ser realizadas para a mesma, no âmbito da relação contratual ora proposta, quer na fase da formalização do contrato, quer durante a vigência do mesmo, e bem assim a proceder à sua utilização para quaisquer fins lícitos, nomeadamente, para execução dos serviços contratados, para melhoramento e controlo dos mesmos e como meio de prova.

4. Tem conhecimento de que os dados recolhidos serão processados e armazenados informaticamente e destinam-se à utilização nas relações contratuais com a Ageas Pensões e seus subcontratados. As omissões inexatidões e falsidades, quer no que respeita a dados de fornecimento obrigatório quer facultativo são da responsabilidade do Participante / Contribuinte. Os interessados podem ter acesso à informação que lhes diga diretamente respeito, solicitando a sua correção, aditamento ou eliminação, mediante contacto direto ou por escrito, com a Ageas Pensões.

5. Tem conhecimento de que poderá dirigir as suas eventuais reclamações ao Provedor, Dr. Francisco de Medeiros Cordeiro, com escritório na Calçada Nova de S. Francisco, 10, 1º, 1200-300 Lisboa, sem prejuízo do recurso aos tribunais.

6. Reconhece e aceita que a aplicação do regime norte-americano denominado FATCA – *Foreign Account Tax Compliance Act* – pode implicar um tratamento dos dados que lhe dizem respeito para as finalidades previstas nesse regime jurídico. Sempre e quando estiverem reunidos os necessários pressupostos, nomeadamente se o Participante / Contribuinte dever ser classificado como pessoa com ligação relevante aos Estados Unidos da América, em razão da nacionalidade, residência, ou outra, a Ageas Pensões fica autorizada a tratar os dados pessoais para as finalidades do FATCA, bem como a revelar às autoridades competentes informações sobre os contratos de fundos de pensões, designadamente o capital e o seu rendimento. O Participante / Contribuinte obriga-se a comunicar, no prazo de 30 dias sobre a sua ocorrência, qualquer alteração de circunstâncias com impacto na classificação atrás referida."

7. Reconhece e aceita que a aplicação do regime da Diretiva 2014/107/EU, conhecido por CRS - Common Reporting Standard, transposto para o ordenamento jurídico português pelo Decreto-Lei n.º 64/2016 de 11 de outubro, o qual foi alterado pela Lei n.º 17/2019 de 14 de fevereiro, regime de comunicação obrigatória de informações financeiras, implicará um tratamento dos dados que lhe dizem respeito para as finalidades previstas nesse regime jurídico. Sempre e quando estiverem reunidos os necessários pressupostos, nomeadamente se o Participante / Contribuinte dever ser classificado como pessoa com património alvo de reporte no âmbito desse regime, em razão da residência fiscal ou dos limites legalmente fixados, ou outra, a Ageas Pensões. fica autorizada a tratar os dados pessoais para as finalidades do regime CRS/DAC2, bem como a prestar à Autoridade Tributária e Aduaneira e à autoridade competente da jurisdição destinatária da informação, informações sobre os contratos de adesão individual, designadamente o capital investido e a sua valorização. O Participante / Contribuinte obriga-se a comunicar, no prazo de 30 dias sobre a sua ocorrência, qualquer alteração de circunstâncias com impacto na classificação atrás referida.

ASSINATURA

_____ , ____ de _____ de 20__ _____

Local e data Assinatura do Participante / Contribuinte

DOCUMENTOS A ANEXAR AO PRESENTE FORMULÁRIO

Cópia do Cartão de Identificação e Cartão de Contribuinte, Cartão de Cidadão, Passaporte, ou outro documento considerado válido

Regulamento de Gestão do Fundo de Pensões Vanguarda PPR (rubricado e assinado)

Documento comprovativo do IBAN