**M I N U T A**

**==========**

**CONVÊNIO DE ADESÃO**

**CONVÊNIO DE ADESÃO AO** **PLANO DE BENEFÍCIOS SETORIAL (nome do plano) QUE CELEBRAM A ABRAPP - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS ENTIDADES FECHADAS DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR E A (nome da EFPC e gestora do plano)**

**ABRAPP - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS ENTIDADES FECHADAS DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR**, pessoa jurídica de direito privado, sediada à Avenida das Nações Unidas, nº 12.551 - 20° andar - na cidade de São Paulo - SP, CEP: 04578-903, inscrita no CNPJ/MF sob o n° 50.258.623/0001-37, neste ato representada pelo(s) abaixo assinado(s) e qualificado(s), doravante denominado **INSTITUIDOR SETORIAL**; e

**(nome da EFPC gestora do plano),** entidade fechada de previdência complementar, pessoa jurídica de direito privado, sediada à (endereço da EFPC gestora do plano), inscrito(a) no CNPJ/MF sob o n° (número do CNPJ), neste ato representada pelo(s) abaixo assinado(s) e qualificado(s), doravante denominada **ENTIDADE**;

RESOLVEM, de comum acordo, celebrar o presente Convênio de Adesão ao Plano Setorial (nome do plano de benefício), ora designado **PLANO**, administrado pela **ENTIDADE**, nos termos da legislação em vigor e que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS CONDIÇÕES DE ADESÃO**

**1.1.** O objeto do presente instrumento é a adesão do **INSTITUIDOR SETORIAL** ao **PLANO** e sua administração pela **ENTIDADE**, conforme legislação em vigor.

**1.2.** O **INSTITUIDOR SETORIAL** manifesta a sua adesão ao **PLANO,** de caráter previdenciário, e a **ENTIDADE**, que administra o referido **PLANO**, aceita a adesão nos termos deste instrumento.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO INSTITUIDOR SETORIAL**

**2.1.** São obrigações do **INSTITUIDOR SETORIAL**:

**I.** Respeitar as disposições do estatuto da **ENTIDADE** e do regulamento do **PLANO**, assumindo os deveres e responsabilidades que lhe são atribuídos por aqueles instrumentos, aos quais manifesta plena aquiescência, obrigando-se fielmente a respeitá-los e a cumpri-los, atendendo às necessidades da **ENTIDADE** indispensáveis à sua operação;

**II.** Divulgar o **PLANO** e disponibilizar o seu regulamento e o estatuto da **ENTIDADE** a todos os seus empregados, dirigentes, associados e membros, prestando-lhes as informações solicitadas, envidando esforços para que os mesmosingressem no **PLANO**, nos termos do seu regulamento e da legislação em vigor;

**III.** Receber as inscrições de interessados e encaminhá-las à **ENTIDADE**, quando couber;

**IV.** Comunicar à **ENTIDADE** acerca da cessação do vínculo de participante;

**V.** Fornecer à **ENTIDADE**, sempre que necessário, os dados cadastrais dos seus empregados, gerentes, diretores, dirigentes, associados ou membros e respectivos familiares, que participem do **PLANO**, assim como, de imediato, as respectivas alterações;

**VI.** Prestar, em tempo hábil, todas as informações requeridas, em especial as relativas aos esclarecimentos em processos judiciais ou ao órgão fiscalizador; e

**VII.** Promover a supervisão sistemática das atividades da **ENTIDADE** em relação à administração do **PLANO**, sem prejuízo das atribuições de fiscalização do Conselho Fiscal da Entidade e do Estado.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE**

**3.1.** São obrigações da **ENTIDADE**:

**I.** Administrar o **PLANO**, no cumprimento de seus deveres e no exercício de seus poderes, direitos e faculdades, em conformidade com o estatuto, o regulamento e a legislação aplicável, agindo de forma proba, ética, com zelo e boa fé em todas as operações relativas ao **PLANO**;

**II.** Aceitar a inscrição dos empregados, dirigentes, associados ou membros do **INSTITUIDOR SETORIAL** como participantes do **PLANO** e dos respectivos beneficiários e conceder os benefícios previstos no regulamento, desde que obedecidos os critérios de elegibilidade;

**III.** Fornecer ao **INSTITUIDOR SETORIAL**, em tempo hábil, todas as informações pertinentes requeridas, relacionadas ao **PLANO**;

**IV**. Atender a requisições judiciais e do órgão fiscalizador referentes ao **PLANO**, na forma e no prazo previstos na legislação vigente;

**V**. Manter a independência patrimonial do **PLANO** em relação aos demais planos sob sua administração;

**VI.** Cientificar ao **INSTITUIDOR SETORIAL** de atos que se relacionem direta ou indiretamente a este ou aos participantes do **PLANO**, a ele vinculados;

**VII.** Remeter demonstrativos gerenciais periódicos ao **INSTITUIDOR SETORIAL**, relativos ao **PLANO**; e

**VIII**. Receber, por meio de instrumento contratual específico, contribuições de terceiros, em favor do **PLANO**.

**CLÁUSULA QUARTA – DA RETIRADA DO INSTITUIDOR SETORIAL**

**4.1**. É facultada a retirada do **INSTITUIDOR SETORIAL** do **PLANO**, desde que respeitada a legislação pertinente em vigor.

**CLÁUSULA QUINTA – DA INEXISTÊNCIA DE SOLIDARIEDADE**

**5.1.** Não haverá solidariedade entre o **INSTITUIDOR SETORIAL** e quaisquer outros Instituidores Setoriais ou Afiliados Setoriais do **PLANO**.

**5.2.** Fica estabelecida, ainda, a inexistência de solidariedade entre o **INSTITUIDOR SETORIAL** em relação a qualquer outro plano de benefícios sob administração da **ENTIDADE.**

**5.3.** O **INSTITUIDOR SETORIAL** não responderá pelas obrigações assumidas pela **ENTIDADE** que contrariem o estatuto e o regulamento e não estejam afetas exclusivamente ao atendimento de seus objetivos.

**CLÁUSULA SEXTA – DAS DESPESAS ADMINISTRATIVAS**

**6.1.** Os valores destinados à cobertura das despesas administrativas do **PLANO** serão estabelecidos no Plano de Custeio aprovado pelo Conselho Deliberativo da **ENTIDADE**, observada a legislação vigente.

**CLÁUSULA SÉTIMA – DA CONFIDENCIALIDADE**

**7.1.** As partes deste instrumento se comprometem a garantir o tratamento confidencial de suas informações, assumindo a obrigação de não divulgar quaisquer elementos relativos aos respectivos bancos de dados e relatórios de cruzamento de informações para fins não aprovados e acordados entre as partes.

**7.2.** O dever de confidencialidade não é oponível a ordem judicial e determinação de órgãos fiscalizadores.

**CLÁUSULA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**8.1.** Os casos omissos serão resolvidos pelo órgão estatutário competente da **ENTIDADE**.

**8.2.** A abstenção do exercício, por parte da **ENTIDADE** ou do **INSTITUIDOR SETORIAL**, de quaisquer direitos ou faculdades que lhes assistam, em virtude de lei, ato regulatório, contrato, regulamento ou deste instrumento, não implicará renúncia de direitos ou na extinção de quaisquer das obrigações neles previstas ou em novação, nem impedirá as partes de exercer, a qualquer momento, esses direitos e faculdades.

**CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA**

**9.1.** O presente instrumento vigerá por prazo indeterminado, tendo sua expressa autorização a partir da emissão do protocolo de sistema informatizado pelo órgão governamental competente, com aplicação imediata, podendo ser revisto a qualquer tempo por acordo entre as partes, desde que obedecidas as disposições do estatuto e do regulamento, nos termos da legislação em vigor.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO**

**10.1**. Fica eleito o foro da cidade de (cidade na qual a EFPC encontra-se sediada) para dirimir quaisquer questões oriundas deste Convênio de Adesão, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de acordo, assinam as partes o presente instrumento em 3 (três) vias de igual teor, na presença de 2 (duas) testemunhas abaixo assinadas.

(cidade na qual a EFPC encontra-se sediada), (dd) de (mm) de (aaaa).

**ABRAPP - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS ENTIDADES FECHADAS DE**

**PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome:  Cargo: | Nome:  Cargo: |
| Nacionalidade: | Nacionalidade: |
| Estado civil: | Estado Civil: |
| Profissão: | Profissão: |
| Identidade n°: | Identidade n°: |
| CPF n° | CPF n°: |
|  |  |
|  |  |

(nome da EFPC gestora do plano)

|  |  |
| --- | --- |
| Nome:  Cargo: | Nome:  Cargo: |
| Nacionalidade: | Nacionalidade: |
| Estado civil: | Estado Civil: |
| Profissão: | Profissão: |
| Identidade n°: | Identidade n°: |
| CPF n° | CPF n°: |
|  |  |
|  |  |

TESTEMUNHAS:

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: | Nome: |
| Nacionalidade: | Nacionalidade: |
| Estado civil: | Estado Civil: |
| Profissão: | Profissão: |
| Identidade n°: | Identidade n°: |
| CPF n° | CPF n°: |
|  |  |