



## **TERMO DE CONSENTIMENTO**

**Eu, [Nome Completo], portador do CPF nº [número do CPF], residente e domiciliado à [endereço completo], autorizo o FUNPREV a emitir e disponibilizar meus holerites e a declaração de imposto de renda referentes ao período de [especificar o período] em formato digital.**

**Declaro que estou ciente de que esses documentos serão enviados para o meu e-mail cadastrado e que é de minha responsabilidade manter meus dados de contato atualizados.**

**Estou ciente de que posso revogar este consentimento a qualquer momento, mediante solicitação formal ao FUNPREV.**

**Data: [data]**

**Assinatura: \_\_\_\_\_**