

## Taxa de Angariação

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a)  
no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, signatário(a) do Contra-  
to de Adesão (a “Proposta”) nº \_\_\_\_\_,  
declaro que efetuei o pagamento da taxa de angariação para o(a)  
\_\_\_\_\_, inscrito(a)  
no CPF (ou CNPJ) sob o nº \_\_\_\_\_.

A **taxa de angariação** é devida ao angariador da Proposta no ato de sua assinatura, por conta da intermediação da contratação do benefício.

Ao assinar este documento, declaro que tenho ciência de que a cobrança da **taxa de angariação, cujo valor é diverso do valor mensal do benefício contratado, NÃO** se confunde, isenta, exclui ou substitui o pagamento da primeira mensalidade, bem como, **tenho ciência que o início da vigência do benefício é a data indicada no campo “Início da vigência do benefício”, na página 1, da Proposta.**

Em caso de recusa da Proposta, a taxa de angariação será devolvida ao(a) beneficiário(a) pelo angariador.

Local e data

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do proponente titular ou de seu representante legal  
(no caso de menores ou incapazes), passível de reconhecimento em cartório