



## TERMO DE ADESÃO

TERMO DE ADESÃO AO PLANO DE BENEFÍCIOS PLANO JMALUCCELLI DA EFPC FUNDAÇÃO COPEL DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL, NA CONDIÇÃO DE PATROCINADOR, CONFORME ABAIXO:

### Das PARTES:

De um lado,

a FUNDAÇÃO COPEL DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL, pessoa jurídica de direito privado, à Rua Treze de Maio, 616, São Francisco, na cidade Curitiba/PR, CEP: 80.510-030, inscrita no CNPJ sob nº 75.054.940/0001-62, neste ato representada pelo(s) abaixo assinado(s) e qualificado(s), doravante denominado **PATROCINADOR**; e

E, de outro lado,

a FUNDAÇÃO COPEL DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL, **ENTIDADE** fechada de previdência complementar, pessoa jurídica de direito privado, sediada à Rua Treze de Maio, 616, São Francisco, Curitiba/PR, CEP: 80.510-030, inscrita no CNPJ sob nº 75.054.940/0001-62, neste ato representada pelo(s) abaixo assinado(s) e qualificado(s), doravante denominada **ENTIDADE**.

Considerando que:

- a FUNDAÇÃO COPEL DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL está incorporando o FUNDO PREVIDÊNCIA MAIS FUTURO, entidade fechada de previdência complementar, pessoa jurídica de direito privado, sediada à Avenida Sete de Setembro, 4682, CJ 1701 na cidade Curitiba/PR, CEP: 80.240-000, inscrita no CNPJ sob o nº 07.136.451/0001-08; e
- Existem participantes e assistidos no PLANO JMALUCCELLI vinculados ao FUNDO PREVIDÊNCIA MAIS FUTURO na condição de Patrocinadora do referido,

Celebram o presente **Termo de Adesão** com respaldo no art. 61 do Decreto nº 4.942, de 30 de dezembro de 2003 que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

**1.1.** O objeto do presente instrumento é a adesão do **PATROCINADOR** ao PLANO JMALUCCELLI, CNPJ nº 2005.0008-92, doravante denominado **PLANO**, conforme legislação em vigor.

**1.2.** O **PATROCINADOR** manifesta a sua adesão ao **PLANO**, de caráter previdenciário, o qual será oferecido aos seus empregados, obrigando-se, em decorrência, a cumprir integralmente todos os deveres e responsabilidades que lhe são inerentes, atribuídos pelo respectivo regulamento do referido **PLANO**.

## CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DO PATROCINADOR

### 2.1 São obrigações do PATROCINADOR:

- 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 indispensáveis a sua operação;
- II - Divulgar o **PLANO** e disponibilizar o seu regulamento e o estatuto da **ENTIDADE** a todos os seus empregados, prestando-lhes as informações solicitadas, envidando esforços para que os mesmos ingressem 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 empregatício do participante;
- V - Prestar, em tempo hábil, todas as informações requeridas, em especial as relativas aos esclarecimentos em processos judiciais ou ao órgão fiscalizador;
- VI - Verter contribuições e descontar mensalmente da remuneração ou pró-labore de seus empregados as contribuições de que trata o Plano de Custeio e recolhê-las conforme os prazos e condições previstas no regulamento, sujeitando-se às penalidades nele previstas caso incorra em atraso.

## 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 do **PATROCINADOR** como participante do **PLANO** e dos respectivos beneficiários e conceder os benefícios previstos no regulamento, desde que obedecidos os critérios de elegibilidade;
- III- Atender a requisições judiciais e do órgão fiscalizador referentes ao **PLANO**, na forma e no prazo previstos na legislação vigente;
- IV- Manter a independência patrimonial do **PLANO** em relação aos demais planos sob sua administração;
- V- Cientificar ao **PATROCINADOR** de atos que se relacionem direta ou indiretamente a esta ou aos participantes do **PLANO**, a ela vinculados;

VI- Receber do PATROCINADOR as contribuições e demais prestações que forem devidas, assim como as contribuições de seus (empregados, servidores, dirigentes, associados ou membros) ao **PLANO**, conforme o regulamento e o **PLANO** de custeio; e

VII - Remeter demonstrativos gerenciais periódicos ao **PATROCINADOR**, relativos ao **PLANO**.

#### CLÁUSULA QUARTA- DA RETIRADA DO PLANO DE BENEFÍCIOS

4.1 É facultada ao **PATROCINADOR** a sua retirada do **PLANO**, desde que respeitada a legislação pertinente em vigor.

#### CLÁUSULA QUINTA - DA INEXISTÊNCIA DE SOLIDARIEDADE

5.1. Não haverá solidariedade entre o **PATROCINADOR** e quaisquer outros PATROCINADORES do **PLANO**.

5.2. Fica estabelecida, ainda, a inexistência de solidariedade entre o **PATROCINADOR** em relação a qualquer outro **PLANO** sob administração da **ENTIDADE**.

#### 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** e/ou do **PATROCINADOR**, de quaisquer direitos ou faculdades que lhes assistam, em virtude de lei, ato regulatório, contrato, regulamento ou deste instrumento, não implicará em 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 vigorá por prazo indeterminado e entra em vigência após sua autorização pela autoridade competente, com eficácia a partir da data efetiva definida no requerimento, 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 Curitiba/PR, para dirimir quaisquer questões oriundas deste **Termo de Adesão**, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estar de acordo, assinam o presente **Termo de Adesão** em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas instrumentárias abaixo indicadas.

Curitiba/PR, 03 de novembro de 2025.

### ENTIDADE E PATROCINADOR: FUNDAÇÃO COPEL DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Nome: Ana Letícia Feller  
Cargo: Presidente  
Nacionalidade: Brasileira  
Estado civil: Divorciada  
Profissão: Advogada  
Identidade nº: 6.037.289-6  
CPF nº: 023.908.399-75

Nome: Jose Carlos Lakoski  
Cargo: Diretor Financeiro  
Nacionalidade: Brasileira  
Estado Civil: Casado  
Profissão: Economista  
Identidade nº: 4.058.235-5  
CPF nº: 532.132.709-20

Nome: Hemerson Luiz Barbosa Pedroso  
Cargo: Diretor de Seguridade  
Nacionalidade: Brasileira  
Profissão: Advogado  
Identidade nº: 4.516.324-5  
CPF nº: 647.221.049-72

## TESTEMUNHAS

Nome: Augusto Langa Junior  
Nacionalidade: Brasileira  
Estado civil: Casado  
Profissão: Administrador  
Identidade nº:  
CPF nº: 037.975.349-90

Nome: André Luís Moreira Marino  
Nacionalidade: Brasileira  
Estado Civil: Casado  
Profissão: Securitário  
Identidade nº: 1.709.508  
CPF nº: 793.444.701-97

## PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Certisign Assinaturas. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://assinaturas.certisign.com.br/Verificar/672A-04A6-9DAF-3828> ou vá até o site <https://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: 672A-04A6-9DAF-3828



### Hash do Documento

Yz/7ziSZO4+/xx2Gxlr82jprGBdmvQDMpgzKzZQ6QkE=

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 10/11/2025 é(são) :

- ☒ Augusto Langa Junior - 037.975.349-90 em 10/11/2025 16:34 UTC-03:00

**Tipo:** Assinatura Eletrônica

### Evidências

**Client Timestamp** Mon Nov 10 2025 16:34:45 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

**Geolocation** Location not available.

**IP** 189.114.230.98

**Identificação:** Por email: [langa@fcopel.org.br](mailto:langa@fcopel.org.br)

**Assinatura:**



### Hash Evidências:

0993E71DCDC20E57506A41ACC31A14A69DF04B48FF34402423D8C1702846AA03

- ☒ José Carlos Lakoski - 532.132.709-20 em 05/11/2025 10:56 UTC-03:00

**Nome no certificado:** Jose Carlos Lakoski

**Tipo:** Certificado Digital

- ☒ Hemerson Luiz Barbosa Pedroso - 647.221.049-72 em 04/11/2025 15:42 UTC-03:00

**Tipo:** Certificado Digital

- ☒ ANA LETÍCIA FELLER - 023.908.399-75 em 04/11/2025 14:30 UTC-03:00

**Nome no certificado:** Ana Leticia Feller

**Tipo:** Certificado Digital

- ☒ André Luis Moreira Marino - 793.444.701-97 em 04/11/2025 11:30 UTC-03:00

**Tipo:** Assinatura Eletrônica

## Evidências

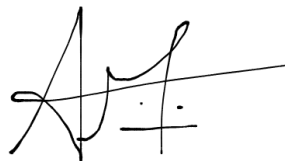
**Client Timestamp** Tue Nov 04 2025 11:30:31 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

**Geolocation** Latitude: -25.4214144 Longitude: -49.2732416 Accuracy: 68128.45737446558

**IP** 189.114.230.98

**Identificação:** Por email: andre.moreira@fcopel.org.br

**Assinatura:**

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'A. M.', with a horizontal line extending to the right.

## Hash Evidências:

E54FA629D4F2308EC716C28734F5D4F35302CB24500209CA854347E4F22E6619

O(s) nome(s) indicado(s) para autorizar, bem como seu(s) status em 10/11/2025 é(são) :

- ☒ Lourdes Noelia Santos Scavone - 012.916.769-02 em 04/11/2025  
11:22 UTC-03:00

