**TERMO DE ADESÃO À POLÍTICA DE  
DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES RELEVANTES  
PRODAM-SP S/A**

Eu, , nacionalidade , estado civil , profissão , portador de Cédula de Identidade RG nº , inscrito no CPFnº, domiciliado na , cargo/função  da empresa/órgão , declaro que tomei conhecimento dos termos e condições da Política de Divulgação Informações Relevantes da PRODAM-SP. Ademais, assumo o compromisso de fielmente cumprir todos os deveres constantes na Política de Divulgação Informações Relevantes da PRODAM-SP, aderindo, por meio deste ato, a todos os seus termos e condições.

São Paulo,  de  de **.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome:

RG:

CPF: