



TERMO DE ADESÃO - PROGRAMA ANTICORRUPÇÃO / ANTISSUBORNO

Eu, [●], portador do CPF nº [●] declaro para os devidos fins que:

(i) Tenho total conhecimento da existência e do conteúdo da Política Anticorrupção / Antissuborno da **BSF Gestão em Saúde – BSF** e empresas coligadas, que o recebi, li, entendi;

(ii) Estou ciente de que esta Política em conjunto com o Código de Ética e Conduta passa a fazer parte dos meus deveres como Colaborador e/ou Terceiros da empresa incorporando-se às regras previstas no Contrato Individual de Trabalho e/ou no Contrato de Prestação de Serviços e demais regras de conduta adotadas pela empresa;

(iii) Tenho total conhecimento de que, a partir desta data, a não observância dessas regras poderá implicar na caracterização de falta grave, fato que poderá ser passível da aplicação das penalidades cabíveis.

Local, Data,

Assinatura: