

ANEXO II

TERMO DE COMPROMISSO DE MANUTENÇÃO DE SIGILO (TCMS)

Eu, **BRCTESTECADASTRO(1)**, CPF **131.947.510-85(2)**, regularmente inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil nº **00001(3*)**, Seccional **SC(4*)**, endereço **Rua Amsterdã, 58(5)**, e-mail **TESTE@TESTE.COM.BR(6)** e telefone **(48) 99999-9994 (7)**, considerando o Acordo de

Cooperação Técnica celebrado entre o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS e a ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL - SECCIONAL

SC(8), **DECLARO** ter ciência inequívoca da legislação acerca do tratamento de dados pessoais, sobretudo da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, e da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, Política de Segurança da Informação do INSS POSIN-INSS (RESOLUÇÃO Nº 9/CEGOV/INSS, DE 31 DE AGOSTO DE 2020) e Norma de Controle de Acesso Lógico do INSS - NCAL-INSS (PORTARIA CONJUNTA DTI/DIRAT/INSS Nº 3, DE 01 DE ABRIL DE 2022), e, sob pena de responsabilização administrativa, civil e penal, no tocante às atribuições a mim conferidas, comprometo-me a:

- 1.manusear os dados apenas para atender a necessidade do requerimento e manter aabsoluta cautela quando da exibição de dados em tela, impressora, ou, ainda, na gravação em meios eletrônicos, afim de evitar que deles venham a tomar ciência de pessoas não autorizadas;
- 2.não me ausentar do terminal sem encerrar a sessão de uso das bases, garantindo assim a impossibilidade de acesso indevido por pessoas não autorizadas;
- 3.manter sigilo dos dados ou informações sigilosas obtidas por força de minhasatribuições, abstendo-me de revelá-los ou divulgá-los, sob pena de incorrer nas sanções civis e penais decorrentes de eventual divulgação;
- 4.realizar atividades de tratamento de dados observando a boa-fé e os princípiosdefinidos na Lei nº 13.709, de 14 de Agosto de 2018,

que dispõe sobre a proteção de dados pessoais e altera a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet) e estar ciente das Sanções Administrativas previstas em seu Art. 52, § 3º;

5. estar ciente das restrições previstas no artigo 31, § 2º, da Lei Federal nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação) e do § 2º, do artigo 61 do Decreto nº 7.724/2012 (uso indevido da informação), no artigo 20 (divulgação autorizada ou necessária) da Lei nº 10.406/2002 (Código Civil) e nos artigos 138 a 145 (crimes contra a honra), 297, 299 e 304 (crimes de falsidade documental) do Decreto-Lei nº 2.848/1940 (Código Penal);
6. reconhecer que a utilização dos ativos de informação do INSS poderá ser monitorada;
7. não utilizar e nem disponibilizar os dados para uso comercial, preservar o conteúdo das informações classificadas em qualquer grau de sigilo, ou dos materiais de acesso restrito, sem divulgá-lo a terceiros;
8. responder, em todas as instâncias devidas, pelas consequências decorrentes das ações ou omissões de minha parte que possam pôr em risco ou comprometer a exclusividade de conhecimento de minha senha; e
9. não copiar ou reproduzir, por qualquer meio ou modo as informações classificadas em qualquer grau de sigilo e relativas aos materiais de acesso restrito do INSS, salvo autorização da autoridade competente.

Ciente e de acordo, CAMBORIÚ/SC, 9 de fevereiro de 2026.

Assinatura

Testemunha 1

Nome:

CPF:

Assinatura: _____

Testemunha 2

Nome:

CPF:

Assinatura: _____

NOTA EXPLICATIVA : Os campos que constam em branco devem ser preenchidos de acordo com as informações elencadas abaixo.

Essa tabela não faz parte deste documento, devendo ser deletada após o preenchimento.

- (1)** Nome completo do advogado ou do cadastrador externo.
- (2)** Nº do CPF.
- (3*)** Número de inscrição na Ordem dos Advogados do Brasil. *No caso de cadastrador externo, suprimir o texto "regularmente inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil Seccional SC**(2*)**", quando não for advogado.
- (4)** Unidade de Federação (UF). *No caso de cadastrador externo, suprimir o texto "regularmente inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil Seccional SC**(2*)**", quando não for advogado.
- (5)** endereço completo com CEP.
- (6)** endereço de e-mail.
- (7)** número de telefone com DDD.
- (8)** Unidade da Federação da Seccional da Ordem dos Advogados do Brasil.
- (9)** Local.
- (10)** Data.
- (11)** Ano.