

Declaração Periódica de Conformidade com a Política Antissuborno e Anticorrupção

Empregado Ativo

| | |
|------------|--|
| Nome: | |
| Matrícula: | |
| Empresa: | |

Declaro que recebi, li e entendi a Política Antissuborno e Anticorrupção (“Política”) aplicável à Empresa e demais empresas integrantes do Grupo Positivo (“Positivo”).

Declaro que, desde minha admissão, cumpri com todas as disposições da Política; e não negocie, recebi, ofereci, prometi, viabilizei, paguei, proporcionei ou autorizei, direta ou indiretamente, qualquer Ato de Corrupção ou Vantagem Indevida, conforme definidos na Política.

Comprometo-me e concordo em reportar prontamente ao meu gestor imediato, à Área de Compliance ou ao Canal Aberto Positivo (canalabertopositivo.com.br): (i) qualquer situação ou preocupação que possa acarretar uma violação à Política e/ou ao Código de Conduta Positivo; e/ou (ii) a percepção de qualquer sinal de alerta, como exemplificado na Política.

Local e data.

Assinatura do Colaborador