

▲ 1. O QUE SUSPEITA ESTAR A ACONTECER? | WHAT DO YOU SUSPECT IS HAPPENING?*

Descrição precisa e completa dos factos, incluindo detalhes considerados úteis. Por favor envie os documentos relevantes e/ou comprovativos.
Full and accurate description of the facts including all useful details. Please attach relevant documentation and any supporting evidence.

▲ 2. CLASSIFICAÇÃO DO TIPO DE IRREGULARIDADE | TYPE OF WHISTLEBLOWING REPORT*

Por favor seleccione apenas um tipo | Please choose one type

| | |
|--|--------------------------|
| Crime (ex: fraudes internas ou externas, corrupção, etc) Criminal activity (eg. Internal and external frauds, corruption, etc) | <input type="checkbox"/> |
| Gestão danosa Mismanagement | <input type="checkbox"/> |
| Danos para a saúde e segurança dos trabalhadores Employee Health and Safety | <input type="checkbox"/> |
| Danos para a economia nacional Damages to the national economy | <input type="checkbox"/> |
| Práticas que comportem eventuais danos reputacionais para o Banco Activities that can cause reputational damages to the Bank | <input type="checkbox"/> |
| Violação de deveres legais ou regulamentares Legal or regulatory breaches | <input type="checkbox"/> |
| Contratação pública Public contracting | <input type="checkbox"/> |
| Serviços, produtos e mercados financeiros Financial markets, products and services | <input type="checkbox"/> |
| Prevenção do branqueamento de capitais e do financiamento do terrorismo Anti-money laundering and terrorism financing controls | <input type="checkbox"/> |
| Segurança e conformidade dos produtos Product safety and conformity | <input type="checkbox"/> |
| Segurança dos transportes Transport safety | <input type="checkbox"/> |
| Proteção do ambiente Environmental protection | <input type="checkbox"/> |
| Proteção contra radiações e segurança nuclear Protection against radiations and nuclear safety | <input type="checkbox"/> |
| Segurança dos alimentos para consumo humano e animal, saúde e bem-estar animal Food safety for human and animal consumption, and animal health and welfare. | <input type="checkbox"/> |
| Saúde pública Public Health | <input type="checkbox"/> |
| Defesa do consumidor Consumer protection | <input type="checkbox"/> |
| Proteção da privacidade e dos dados pessoais Privacy and Data Protection | <input type="checkbox"/> |
| Segurança das redes e dos sistemas de informação Security of the network and information systems | <input type="checkbox"/> |
| Ato ou omissão contrário e lesivo dos interesses financeiros da União Europeia Act or omission contrary or damaging to the financial interests of the European Union | <input type="checkbox"/> |
| Ato ou omissão contrário às regras do mercado interno Act or omission not compliant with the internal market rules | <input type="checkbox"/> |
| Criminalidade violenta, especialmente violenta e altamente organizada Violent criminal activity, particularly violent and highly organized | <input type="checkbox"/> |

▲ 3. QUANDO ACONTECEU? | WHEN DID IT HAPPEN?*

E se ainda está a ocorrer - descrevendo a data, hora e outros detalhes | And if it is still happening - specifying date, time and other details.

* Campo obrigatório | Mandatory field

▲ 4. ONDE ACONTECEU? I WHERE DID IT HAPPEN?

Descrever onde e quando a irregularidade ocorreu (país, cidade, area...). I Specify where and when wrongdoing took place (country, city, area...).

▲ 5. QUEM SÃO AS PESSOAS, DEPARTAMENTOS E/OU ENTIDADES ENVOLVIDAS? I WHO ARE THE RELEVANT PERSONS, DEPARTMENTS AND/OR ENTITIES INVOLVED?*

Descrever nomes e detalhes das pessoas ou entidades, que, de acordo com o participante, estão ou podem estar envolvidas ou têm conhecimento da alegada irregularidade. Specify names and details of people or companies, which, according to the whistleblower, are involved or suspected or have become aware of alleged wrongdoing.

▲ 6. ACS) PESSOA(S) ACIMA MENCIONADA(S) EXERCE(M) ALGUMA DESTAS FUNÇÕES I THE PERSON(S) ABOVE MENTIONED ARE RESPONSIBLE FOR ANY THE FOLLOWING ROLES*

| | |
|--|--------------------------|
| Responsável da Função de Auditoria Interna Chief Audit Executive | <input type="checkbox"/> |
| Responsável da Função de Compliance Chief Compliance Officer | <input type="checkbox"/> |
| Administrador do Conselho de Administração Board member | <input type="checkbox"/> |
| Nenhuma das funções None of the above | <input type="checkbox"/> |

▲ 7. DOCUMENTO RELEVANTES, COMPROVATIVOS E EVIDÊNCIA (ANEXAR) I RELEVANT DOCUMENTS, PROOFS AND EVIDENCE (ATTACHMENT)

Se necessário, por favor enviar documentos relacionados I If necessary, please send any related documents

▲ 8. INFORMAÇÕES DE CONTACTO I CONTACT DETAILS

A denúncia pode ser efectuada de forma anónima, não sendo possível desta forma entrar em contacto para obtenção de informação ou esclarecimentos adicionais sobre a denúncia. I The report can be anonymous, but in this case the Bank will not be able to contact you to obtain additional information or clarifications.

▲ DESEJA FAZER UMA PARTICIPAÇÃO ANÓNIMA? I DO YOU WISH THE REPORT TO BE ANONYMOUS?*

| | |
|-----------|--------------------------|
| Sim Yes | <input type="checkbox"/> |
| Não No | <input type="checkbox"/> |

▲ PREENCHER NO CASO DE RESPOSTA 'NÃO' NA QUESTÃO 8. I PLEASE ENTER TEXT IF THE ANSWER WAS 'NO' TO QUESTION 8.

| | |
|-------------------------------------|----------------------|
| Nome próprio First name | <input type="text"/> |
| Nome de família Surname | <input type="text"/> |
| Contacto telefónico Phone number | <input type="text"/> |
| Correio electrónico Email address | <input type="text"/> |

* Campo obrigatório | Mandatory field

▲ DECLARAÇÃO | DECLARATION*

Confirmo que li a Política de Whistleblowing do Banco de Investimento Global | I hereby confirm that I have read the Banco de Investimento Global's Whistleblowing Policy

Confirmo que, tanto quanto é do meu conhecimento, a informação contida neste formulário é verdadeira e estou a comunicar de forma voluntária. | I hereby declare that to the best of my knowledge the information contained in this form is true and that the information is transmitted voluntarily

Compreendo e reconheço que a informação apresentada irá ser utilizada para efeitos da análise a realizar e que o Banco de Investimento Global pode ser obrigado a partilhar a informação (incluindo a identidade) no caso de obrigações legais, decisões judiciais ou investigações pelas autoridades competentes | I do understand and acknowledge that the information provided herein will be used throughout the investigation and that Banco de Investimento Global might be obliged to disclose it (including the identity) in the event of any subsequent legal obligations, judicial decisions or in case of an investigation by the authorities

* Campo obrigatório | Mandatory field