PREVISC
PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR

REQUERIMENTO DE ALTERAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO PLANO SENAI-MA

É importante que todos os campos sejam preenchidos

INFORMAÇÕES PESSOAIS

EMPREGADOR	MATRÍCULA Nº	CPF

NOME

E-MAIL	TELEFONE RESIDENCIAL	TELEFONE CELULAR

Solicito a alteração do valor mensal da minha contribuição, de acordo com as regras estabelecidas no Regulamento do meu Plano de Previdência, conforme abaixo especificado:

☐ **Desejo contribuir com a opção (conforme informado na tabela abaixo):_____**

	Salários até R$2.521,45	Salários entre R$2.521,45 e R$5.042,89	Salários acima de R$5.042,89
01	2,1%	3,5%	16,1%
02	1,8%	3,0%	13,8%
03	1,5%	2,5%	11,5%

☐ Fazer uma contribuição adicional (superior a opção 1) de R$

Estou ciente que:

✔ O percentual de contribuição poderá ser alterado no mês de novembro de cada ano, e passará a vigorar a partir de janeiro do ano seguinte.
✔ A contribuição adiocinal poderá ser alterada ou cancelada no mês de novembro de cada ano, vigorando em dezembro.
✔ Caso minha opção seja pela redução no valor da minha contribuição, afeta a acumulação dos meus recursos e que esta decisão refletirá no meu benefício futuro e também reduzirá o benefício fiscal a que tenho direito.
✔ Ao reduzir o valor da minha contribuição, a contribuição do patrocinador também será reduzida e esta decisão refletirá no meu benefício futuro.
✔ O cálculo da contribuição é baseada no valor do salário, sendo assim, qualquer alteração no salário implicará em alteração no valor da contribuição.
✔ Minha contribuição será revista e reajustada na mesma época com o mesmo índice da política salarial praticada pelo empregador.
✔ Caso minha opção seja por fazer uma contribuição adicional, serei responsável pelos custos referentes a taxa de carregamento e contribuição de risco.

_____ , _____ de _____ de 20 _____ .

LOCAL | DIA | MÊS | ANO

_____

ASSINATURA DO PARTICIPANTE