

É importante que todos os campos sejam preenchidos

EMPREGADOR	MATRÍCULA Nº	ESTADO CIVIL	
NOME		CPF	
E-MAIL	DATA DE NASCIMENTO	CEP	
ENDEREÇO	NÚMERO	BAIRRO	
CIDADE	UF	TELEFONE RESIDENCIAL	TELEFONE CELULAR

Tendo em vista o meu desligamento do patrocinador, venho manifestar minha opção em relação ao meu Plano de Previdência. Declaro conhecer O Regulamento do meu Plano de Previdência, estando ciente de que as opções 3 e 4 são irreversíveis.

Opção 01: Autopatrocínio- A manutenção de minha inscrição na condição de Autopatrocinado, assumindo as contribuições pessoais e patronais* para o plano, acrescidas da taxa de administração e contribuição de risco. Estou ciente de que minha contribuição será revista e reajustada na mesma época com o mesmo índice da política salarial praticada pelo empregador.

Manutenção do valor pago atualmente

Alterar o valor de contribuição para a opção: _____

	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%

Assinale a opção da forma de pagamento:

Boleto bancário

Débito em conta:

Banco do Brasil (001)

Banco Bradesco (237)

Banco Santander (033)

BANCO

AGÊNCIA

CONTA

CORRENTE

POUPANÇA

Os dados bancários deverão ser do titular do plano.

Opção 02: BPD - Benefício Proporcional Diferido - Manutenção da inscrição no plano para recebimento de benefício, quando forem cumpridas as condições de elegibilidade ao benefício. A opção pelo BPD, cessará as contribuições ao plano, o saldo total de contribuição será rentabilizado até o momento do benefício. Nesta opção serão possíveis aportes esporádicos ao plano.

Opção 03: Portabilidade - O cancelamento de minha inscrição e a Portabilidade do saldo referente ao meu direito acumulado(**) para outro plano de benefícios operado por entidade de previdência complementar ou sociedade seguradora autorizada a operar plano de benefícios de caráter previdenciário.

Opção 04: Resgate - O cancelamento de minha inscrição e o Resgate referente ao meu direito acumulado, renunciando de forma irrevogável e irretroatável a todos os direitos e demais benefícios, inclusive aqueles que eu já estiver elegível, na forma de recebimento abaixo:

Parcela única

Parcela mensais em número de _____ parcelas (no máximo em 12 parcelas)

Conforme Lei Nº 14.803, DE 10 DE JANEIRO DE 2024, a opção pelo regime de tributação de Imposto de Renda poderá ser realizada ou alterada, uma única vez, após a publicação da lei, inclusive na solicitação do resgate ou o benefício. Caso não tenha feito a escolha após a publicação da lei, você poderá optar por um novo regime, conforme abaixo especificado:

Opção 1 - Regime Progressivo: 15% sobre o saldo total do resgate. A tributação é antecipada e terá ajuste na sua Declaração Anual de IR.

Opção 2 - Regime Regressivo: A Tributação é definitiva. O Imposto recolhido é exclusivo na fonte, portanto, não entra para ajuste na Declaração Anual de IR. Nesta opção, você terá uma retenção diferente para cada contribuição, de acordo com o tempo que ela permaneceu no plano: As contribuições que possuem até 2 anos terão um desconto de 35%, as que possuem entre 2 e 4 anos: 30%, as que possuem entre 4 e 6 anos: 25%, entre 6 e 8 anos: 20%, entre 8 e 10 anos: 15%, e para as contribuições que possuem a partir de 10 anos: 10%.

A opção realizada é irretroatável, não podendo ser alterada posteriormente.

Caso você tenha feito a opção de tributação no ato de ingresso no plano de benefícios e não tenha assinalado uma das opções acima, será considerada a opção anteriormente manifestada.

DADOS PARA CRÉDITO BANCÁRIO

*O pagamento será efetuado obrigatoriamente na conta bancária informada. Em caso de problema na conta, o pagamento será realizado via PIX, exclusivamente pela chave CPF do titular. Os dados bancários devem ser do titular do plano. Não é permitido o uso de conta salário ou conta jurídica para o recebimento do benefício.

BANCO _____

AGÊNCIA _____

CONTA _____

CORRENTE

POUPANÇA

Possui PIX com a chave CPF: SIM NÃO

Informe o motivo pelo qual solicitou o resgate:

- Problemas financeiros
- Quitação de empréstimo
- Outros investimentos
- Experiência pouco satisfatória com o plano. Qual: _____
- Outro: _____

Estou ciente que:

- ✓ Sobre o valor bruto do resgate incidirá Imposto de Renda observando a minha opção de Regime de Tributação escolhido.
- ✓ As regras para direito acumulado para fins de resgate estão estabelecidas conforme regulamento do plano;
- ✓ Se possuir saldo devedor de empréstimo será quitado automaticamente.

Os dados pessoais fornecidos pelo participante/assistido no presente formulário destinam-se ao cumprimento das finalidades previstas no regulamento do plano de benefícios, em conformidade com o inciso V do art. 7º da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais).

_____, de _____ de 20_____
LOCAL DIA MÊS ANO

ASSINATURA DO PARTICIPANTE

Anexar Documentos:

Cópia do Termo de Homologação/quitação da rescisão com o empregador contendo a sua assinatura. Documento geralmente está no verso do termo de rescisão ou na próxima folha;
Cópia dos documentos pessoais – RG e CPF ou CNH;