

É importante que todos os campos sejam preenchidos

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:

Fazer a contribuição sugerida pelo Regulamento do meu Plano de Previdência (contribuição sobre o Salário).

Fazer uma contribuição reduzida (abaixo da sugerida) no valor de R\$ _____

Fazer contribuição adicional, além da sugerida pelo Regulamento do meu Plano de Previdência, definindo o percentual a ser aplicado sobre o meu salário de participação, não inferior a 1%. Informar o percentual: _____%

Estou ciente que:

✓ Caso minha opção seja pela redução no valor da minha contribuição, esta decisão refletirá no meu benefício futuro e também reduzirá o benefício fiscal a que tenho direito.

✓ Em decorrência da redução da contribuição o benefício de risco também será reduzido.

✓ 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.

✓ O percentual escolhido para contribuição adicional é aplicado sobre o salário de participação, sendo assim, qualquer alteração no salário implicará em alteração no valor da contribuição adicional.

LOCAL

DIA

MÊS

ANO

ASSINATURA DO PARTICIPANTE

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).