

CNPB: <b>2013.0017-38</b>		Órgão Patrocinador:													
Nome Completo do Participante: (Sem abreviações)															
Data de Nascimento:	CPF:	Sexo:	Identidade:	Órgão Expedidor UF:	Data de expedição:										
Endereço completo (logradouro, complemento):															
Bairro		Cidade:		CEP:	UF:										
Telefone(s) para contato: (DDD) – Residencial		(DDD) – Comercial	(DDD) – Celular	(DDD) – Outros											
E-mail:															
<b>Opção:</b> Tendo em vista a cessação do vínculo efetivo com o patrocinador, solicito:															
<input type="radio"/> - <b>BENEFÍCIO PROPORCIONAL DIFERIDO</b> - Manutenção de minha inscrição no plano para recebimento de benefício, quando forem cumpridas as condições de elegibilidade ao benefício (remido).															
Ciente que deverei realizar a contribuição administrativa, de caráter obrigatório e mensal, correspondente ao percentual definido no plano de custeio anual, incidente sobre a respectiva remuneração de participação, destinada à cobertura das despesas administrativas;															
<b>Forma de recolhimento:</b>															
<input type="radio"/> <b>Opto</b> pelo pagamento da contribuição administrativa via transferência bancária, DOC – Documento de Ordem de Crédito ou TED - Transferência Eletrônica, em nome da Funpresp-Jud, conforme os dados abaixo:															
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"><tr><td><b>Entidade:</b></td><td><b>CNPJ (Plano JusMP-Prev):</b></td><td><b>Banco:</b></td><td><b>Agência nº:</b></td><td><b>Conta Corrente</b></td></tr><tr><td>FUNPRESP-JUD</td><td>48.307.570/0001-55</td><td>Banco do Brasil (001)</td><td>4200-5</td><td>7508-6</td></tr></table>		<b>Entidade:</b>	<b>CNPJ (Plano JusMP-Prev):</b>	<b>Banco:</b>	<b>Agência nº:</b>	<b>Conta Corrente</b>	FUNPRESP-JUD	48.307.570/0001-55	Banco do Brasil (001)	4200-5	7508-6				
<b>Entidade:</b>	<b>CNPJ (Plano JusMP-Prev):</b>	<b>Banco:</b>	<b>Agência nº:</b>	<b>Conta Corrente</b>											
FUNPRESP-JUD	48.307.570/0001-55	Banco do Brasil (001)	4200-5	7508-6											
Chave Pix: CNPJ - 48.307.570/0001-55															
<input type="radio"/> <b>Opto</b> pelo pagamento da contribuição administrativa devida mediante desconto direto no saldo da respectiva RAN ou da RAS, conforme o caso.															
<hr/>															
<input type="radio"/> - <b>RESGATE</b> - O cancelamento de minha inscrição e o <b>Resgate</b> da reserva de poupança, na forma de recebimento abaixo:															
<input type="radio"/> - Parcela única <input type="radio"/> - Parcela mensais em número de _____ parcelas (no máximo em 12 parcelas)															
<b>Forma de pagamento:</b>															
<input type="radio"/> Crédito em conta, abaixo informada, da qual sou titular															
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"><tr><td><b>Banco: (Nº e Nome)</b></td><td><b>Agência nº:</b></td><td><b>Nº Conta</b></td><td><b>Tipo de Conta</b></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td><input type="radio"/> - Poupança   <input type="radio"/> - Conta Corrente</td></tr></table>		<b>Banco: (Nº e Nome)</b>	<b>Agência nº:</b>	<b>Nº Conta</b>	<b>Tipo de Conta</b>				<input type="radio"/> - Poupança <input type="radio"/> - Conta Corrente						
<b>Banco: (Nº e Nome)</b>	<b>Agência nº:</b>	<b>Nº Conta</b>	<b>Tipo de Conta</b>												
			<input type="radio"/> - Poupança <input type="radio"/> - Conta Corrente												
<hr/>															
<input type="radio"/> - <b>PORTABILIDADE</b> - O cancelamento de minha inscrição e a <b>Portabilidade</b> 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.															
Entidade Administradora:			CNPJ/MF:												
Endereço:															
Cidade:		UF:	CEP:	Nome do Plano:											
Tipo do plano: <input type="radio"/> - PGBL <input type="radio"/> - Plano Fechado – EFPC <input type="checkbox"/> - Outros (*)		Regime de tributação:		Data de adesão ao plano:	Matrícula no plano:										
Nº do processo na SUSEP (Aberta) ou CNPJ na PREVIC (Fechada):		Banco da entidade (nome e nº):													
Conta da Entidade nº:		Agência da Entidade nº:													

(\*) Não é permitido a portabilidade para planos de previdência VGBL, VRGP, VAGP e outros com características semelhantes. Para outros planos enviar cópia do certificado ou outro documento que contenha informações sobre as características do plano para análise da possibilidade de portabilidade de acordo com a legislação vigente.

---

Local e data

---

Assinatura do Participante