

Formulário de Resgate Parcial

DADOS DA ENTIDADE E DO PLANO

FUNDO DE PENSÃO MULTIPATROCINADO DA SECCIONAL DE SÃO PAULO DA ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL E DA CAASP – CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS ADVOGADOS DE SÃO PAULO – OABPREV-SP, entidade fechada de previdência complementar, inscrita no CNPJ sob o nº 07.887.827/0001-08, instituidora do Plano de Benefícios Previdenciários do Advogado – PREVER, registrado no CNPB sob o nº 20.050.042-11.

DADOS DO PARTICIPANTE

1 - NOME COMPLETO			
2 - SEXO	3 - ESTADO CIVIL	4 - FILIAÇÃO	5 - OCUPAÇÃO PROFISSIONAL
6 - NOME DO CÔNJUGE			
7 - Nº MATRÍCULA OABPrev-SP	8 - CPF	9 - Nº DOC DE IDENTIFICAÇÃO	10 - NATUREZA
11 - ÓRGÃO EXPEDIDOR	11 - DATA DE EXPEDIÇÃO	13 - RENDA MENSAL/PATRIMÔNIO ESTIMADO*	
14 - ENDEREÇO (AV. / RUA)		15 - NÚMERO	16 - COMPLEMENTO
17 - BAIRRO	18 - CIDADE	19 - UF	20 - CEP
21 - DDD/TELEFONE FIXO	22 - DDD/ CELULAR	23 - E-MAIL	24 - VOCÊ É PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA** <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

* Caso o Participante menor de idade não possua patrimônio, o campo deverá ser preenchido com os campos do responsável legal/financeiro. ** Consideram-se Pessoa Politicamente Exposta (PPE) os agentes públicos que desempenham ou tenham desempenhado, nos últimos cinco anos, no Brasil ou em país, território e dependência estrangeira, cargo, emprego ou função pública relevante, assim como seus representantes, familiares e outras pessoas de seu relacionamento próximo (exemplos: pais, filho(a), cônjuge, companheiro(a), enteado(a) e estreitos colaboradores), conforme prevê a legislação vigente.

DADOS PARA SOLICITAÇÃO

1 - Os valores preenchidos nos campos abaixo deverão ser brutos e o crédito em conta será líquido, isto é, descontado o imposto de renda devido, com base na tabela de tributação escolhida.

2 - O valor preenchido pode sofrer variação na data de crédito do resgate em função da atualização da cota do plano.

Contribuições Básicas- contribuição obrigatória e mensal paga pelo Participante e destinada à constituição de reservas com a finalidade de prover o pagamento de benefícios. Do momento da inscrição até a solicitação do resgate é necessário cumprimento de carência de 36 meses. Após o cumprimento da carência inicial, o participante poderá resgatar até 20% das Contribuições Básicas a cada dois anos. O Resgate de 100% das Contribuições Básicas somente poderá ocorrer no cancelamento da inscrição do Participante no Plano.

☐ Quero efetuar o Resgate Parcial (limitado à 20% das Contribuições Básicas)
Valor R\$: _____

Contribuições Eventuais – contribuição facultativa paga pelo Participante. Do momento da inscrição até a solicitação do resgate é necessário cumprimento de carência de 36 meses. Após o cumprimento da carência inicial, o Participante poderá solicitar o resgate a qualquer tempo.

☐ Quero efetuar o Resgate Total ☐ Quero efetuar o Resgate Parcial
Valor R\$: _____

Portabilidade Entidade Aberta – reserva formada por recursos financeiros recepcionados no Plano, constituídos em planos de benefícios administrados por Entidades Abertas de Previdência Complementar. Do momento da inscrição no Plano de Benefícios Previdenciários do Advogado – PREVER até a solicitação do resgate é necessário cumprimento de carência de 36 meses. Após o cumprimento da carência inicial, o Participante poderá solicitar o resgate a qualquer tempo.

☐ Quero efetuar o Resgate Total ☐ Quero efetuar o Resgate Parcial
Valor R\$: _____

Portabilidade Entidade Fechada – Reserva formada por recursos financeiros recepcionados no Plano, constituídos em planos de benefícios administrados por Entidades Fechadas de Previdência Complementar. Do momento da inscrição no Plano de Benefícios Previdenciários do Advogado – PREVER até a solicitação do resgate é necessário cumprimento de carência de 36 meses. Após o cumprimento da carência inicial, o Participante poderá solicitar o resgate a qualquer tempo.

☐ Quero efetuar o Resgate Total ☐ Quero efetuar o Resgate Parcial
Valor R\$: _____

DADOS PARA CRÉDITO DO RESGATE

39 - NOME DO CORRENTISTA	40 - CPF	41 - Nº DA AGÊNCIA
42 - NOME DO BANCO	43 - Nº DO BANCO	44 - NOME DA AGÊNCIA
		45 - Nº DA CONTA CORRENTE

OBSERVAÇÕES

- 1) Deverá ser encaminhada cópia de comprovante de domicílio bancário (documento bancário que comprove o número da conta corrente).
- 2) Para participante maior de 16 anos e menor de 18 anos, a assinatura deverá ser em conjunto com seu representante legal e se menor de 16 anos, a assinatura deverá ser somente do seu representante legal. Também será necessário o envio de uma cópia do RG e CPF do representante legal, junto com a certidão de nascimento e/ou documento legal que comprove a responsabilidade sobre o menor.
- 3) Para o participante que possui curador, deve ser encaminhada cópia da sentença determinante da curatela, juntamente com cópia do RG e CPF do curador nomeado. O interditado assinará em conjunto com seu curador sempre que possuir discernimento para tanto; caso contrário, a assinatura será somente do curador indicado.
- 4) Caso o participante se encontre impossibilitado ou não saiba assinar, deverá ser colhida sua impressão digital e a assinatura de um representante (assinatura a rogo). Também deverá ser encaminhada cópia de um documento de identificação que sirva de comprovação da assinatura do representante

LOCAL E DATA

PARTICIPANTE