

A/C Economus – Gerência de Benefícios – GEBEN/DISOP

Requerimento de Benefício – Suplementação para Aposentadoria

Nome do Participante			Matrícula	
Data de Nascimento	CPF	Tel. Residencial		Tel. Celular
Endereço				
Bairro		Cidade		UF
CEP		E-mail		
Conta Corrente para crédito do Benefício				
Banco	Nome/Nº	Nº da Agência	Nº e Dígito da Conta Corrente	

O participante acima identificado requer o benefício de aposentadoria de acordo com o art. 20 do Plano De Benefícios PrevMais, optando pela antecipação de _____% (max. 25%) Do MFI, e o restante conforme uma das opções abaixo:

Opção 1 - Renda Mensal Programada

() Renda mensal programada, de 0,5% a 2% do MFI, deduzida a antecipação acima, podendo esse percentual ser alterado, anualmente, pelo participante, no mês de novembro.

() Desejo receber abono anual **Percentual do MFI:** _____

Por se tratar de renda não vitalícia, o benefício de renda mensal programada será mantido somente enquanto houver saldo suficiente no MFI para o custeio.

Opção 2 - Renda Mensal por Prazo Programado

() Renda mensal por prazo programado em cotas, de no mínimo 5 (cinco) anos, deduzida a antecipação acima, podendo esse prazo ser alterado, anualmente, pelo participante, no mês de novembro, respeitando o período mínimo de 5 (cinco) anos da data de início do pagamento do benefício.

() Desejo receber abono anual **Prazo de Recebimento:** _____

Por se tratar de renda não vitalícia, o benefício de renda programada em cotas será mantido somente enquanto houver saldo suficiente no MFI para o custeio.

Opção 3 - Renda Mensal Vitalícia em Cotas

() Renda mensal vitalícia dimensionada em cotas em função do saldo acumulado no MFI e de um fator atuarial equivalente no momento da concessão do benefício.

Opção 4 - Renda Mensal Vitalícia Em Moeda Corrente

() Renda mensal vitalícia em moeda corrente, de valor atuarialmente equivalente.

Observações

Art. 104 - O participante assistido ou beneficiário que estiver recebendo, por força do PrevMais, algum benefício de prestação continuada poderá optar, anualmente, no mês de novembro, pelo recebimento de abono anual que será pago no mês de dezembro e corresponderá ao valor do benefício de prestação continuada recebido no mesmo mês.
Esta opção não se aplica quando o participante tiver optado por uma renda mensal vitalícia.

- Declaro estar ciente que a opção acima escolhida é irrevogável e irrevogável a partir do ato do requerimento, salvo alterações previstas em regulamento.

Beneficiários Indicados - Utilizado apenas em caso de Requerimento de Aposentadoria por Invalidez

Nome		Data de Nascimento
Grau de Parentesco	RG	CPF
Endereço		
Bairro	Cidade	
Estado	CEP	Telefone (DDD) – Nº

Declaração de Encargos de Família para Fins de Imposto de Renda

Nos termos da legislação do Imposto de Renda, venho pela presente informar que tenho, como encargos de família, as pessoas abaixo relacionadas:

Nome	Sexo	Data de Nascimento	Grau de Parentesco	Situação

Local e Data

Assinatura do Participante/Requerente