

DADOS DO PARTICIPANTE

Nome:

Empresa: Matrícula:

Data de Nascimento: CPF: Estado Civil:

Data de Admissão: Data de Desligamento: Data de Início do Benefício:

OPÇÕES DE PAGAMENTO

- Solicito o pagamento único de _____% do saldo de conta total, mínimo 0% e máximo 25%
- Renda mensal por um período determinado de _____ meses – Incluindo abono
- Renda mensal por um período correspondente _____% sobre o saldo total, de mínimo 0,5% e máximo 1,5%
- Renda mensal em valor fixo _____% sobre meu saldo total, tenho conhecimento de mínimo de 0,5% máximo de 1,5%

REGIME DE TRIBUTAÇÃO

Estou ciente da alteração da Lei nº 11.053/2005, em vigor desde 11/01/24 e tenho conhecimento que a minha escolha é irrevogável. Assim, opto por receber o resgate pela tabela:

- Tabela Regressiva Tabela Progressiva

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO

Nome do Banco: Número:

Agência: Conta Corrente:

ENDEREÇO DO PARTICIPANTE

Logradouro: Número:

Bairro: Cidade: UF:

CEP: Telefone: Celular:

DECLARAÇÃO DO(S) BENEFICIÁRIO(S)

Nome	Parentesco	Nascimento	Sexo	CPF

Tendo em vista o término do meu vínculo empregatício com uma das Patrocinadoras do Plano, solicito o Benefício acima assinalado, obedecidas as disposições regulamentares com as quais estou de pleno acordo.

Atualização cadastral

Assumo o compromisso de todo mês de fevereiro, enviar atualização do meu cadastro, comprovando assim minha vida.

Nesses termos para deferimento

A Reckittprev realiza o tratamento de dados pessoais em conformidade com a Lei no 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais.

_____, ____ de _____ de _____
Assinatura do Requerente

Deferido por dois diretores

Assinatura

Assinatura