

PLANO DE BENEFÍCIOS CONTRIBUIÇÃO DEFINIDA

ALTERAÇÃO DO % DE RENDA MENSAL

DADOS PESSOAIS

Matrícula	CPF
Nome	

REQUERIMENTO

Eu acima especificado(a), Participante Assistido do Plano de Benefícios PREVIG, modalidade Contribuição Definida, CNPB: 20.040.024-92, de acordo com o disposto no Artigo 74, solicito alterar o percentual de **Renda Mensal** sobre o Saldo de Conta Total remanescente para _____% (_____por cento) para vigorar no exercício de **20**__.

Local e Data

Assinatura do Participante

Obs.:

Teor do Artigo 74, acima citado:

“O Participante poderá alterar, por escrito, anualmente, no mês de outubro, o percentual da renda mensal, observado o limite de, no **máximo 2%** (dois por cento) sobre o Saldo de Conta Total remanescente para **vigorar no exercício seguinte**.

Parágrafo único

Caso o Participante não exerça esta opção, será mantido para o exercício seguinte, o mesmo percentual aplicado no exercício anterior.

RESERVADO À PREVIG

Recebido em ____/____/____

Gerência de Seguridade