

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Matrícula PREVIG: \_\_\_\_\_ Patrocinadora: \_\_\_\_\_

## REQUERIMENTO

Eu, acima especificado(a), Participante do Plano de Benefícios Definidos, CNPB: 20.020.015-29, solicito a antecipação de pagamento do **Abono Anual** no mês de junho de cada ano, de valor correspondente à 40% do valor do benefício de complementação daquele mês, conforme o previsto no artigo 52 do Regulamento do Plano de Benefícios.

Estou ciente de que o referido adiantamento será deduzido do valor do abono salarial a ser pago no mês de dezembro do mesmo exercício.

\_\_\_\_\_  
Local e Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

## RESERVADO À PREVIG

Recebido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Gerência de Seguridade