

Nome: _____ CPF: _____

Matrícula PREVIG: _____ Patrocinadora: _____

REQUERIMENTO

Eu, acima especificado(a), Participante do **Plano de Benefícios PREVIG**, modalidade Contribuição Definida, CNPB: 20.040.024-92, solicito alterar o percentual de **Contribuição Básica** (num valor inteiro, de 3%, 5% ou 7% do Salário Real de Contribuição) para _____% (_____ por cento), para vigorar a partir de janeiro de 20__, conforme previsto no § 4º do Artigo 33 do Regulamento do Plano de Benefícios.

Local e Data

Assinatura do Participante

IMPORTANTE

De acordo com o Regulamento do Plano:

- 1) O percentual de contribuição básica mensal (3%, 5% ou 7%) poderá ser alterado pelo Participante, anualmente, no mês de novembro, para vigorar no ano seguinte.
- 2) Na hipótese do Participante não informar, no mês de novembro, a alteração do percentual da contribuição básica mensal, será mantido o último percentual vigente.
- 3) Na hipótese de término do vínculo empregatício e opção pelo Instituto do Autopatrocínio, será facultado ao Participante o direito de alterar o percentual de contribuição básica mensal para 3%, 5% ou 7%, por escrito, na mesma data em que o Participante formular a opção por manter-se nesta condição.

RESERVADO À PREVIG

Recebido em ____/____/____

Responsável