

REQUERIMENTO DE AUTOPATROCÍNIO
DO PLANO DE APOSENTADORIA DE CONTRIBUIÇÃO VARIÁVEL



A - Identificação do empregado

Matr. INFRAPREV	Situação <input type="checkbox"/> VINCULADO <input type="checkbox"/> DESVINCULADO		
Nome		CPF	
Endereço (rua , nº , complemento)			
Bairro	Município	UF	CEP
Tel. / celular	E-mail		

O participante acima identificado, com o término ou suspensão do vínculo empregatício com a patrocinadora, requer sua permanência no instituto na condição de participante facultativo de acordo com o art. 113º do Plano de Aposentadoria de Contribuição Variável do Infraprev .

"Os dados pessoais fornecidos neste instrumento são necessários para a finalidade que se propõe e serão tratados em conformidade com a Política de Proteção de Dados Pessoais do InfraPrev e a Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD)."

"Os dados pessoais fornecidos serão utilizados para sua atualização cadastral junto ao INFRAPREV"

DATA E LOCAL

ASSINATURA DO PARTICIPANTE

PROTOCOLO	GERÊNCIA DE SEGURIDADE E EMPRÉSTIMOS	DIRETOR DE BENEFÍCIOS (Homologação)
<p>_____</p> <p>Data Assinatura</p>	<p>_____</p> <p>Data Assinatura</p>	<p>_____</p> <p>Data Assinatura</p>

OBSERVAÇÕES

DEVERÁ SER ANEXADO AO FORMULÁRIO :

- * CÓPIA DO ATO ADMINISTRATIVO, EM CASO DE SUSPENSÃO DO CONTRATO DE TRABALHO.
- * CÓPIA DO ÚLTIMO CONTRACHEQUE DO PARTICIPANTE .