

DADOS DO PARTICIPANTE:

Nome:		CPF:	
Endereço:		Número:	Complemento:
Bairro:	Cidade:		CEP:
		UF:	
Telefone:	Celular:	E-mail:	

Por ocasião da cessação do vínculo empregatício com o patrocinador, o participante acima identificado declara pleno conhecimento dos termos do Regulamento do Plano de Contribuição Definida e opta por um dos institutos.

MARQUE SUA OPÇÃO POR **UM** DOS INSTITUTOS ABAIXO

1. () AUTOPATROCÍNIO – Manutenção do vínculo ao Plano de Contribuição Definida. **Informe os percentuais de contribuição a seguir:**

Contribuição Básica (até 10 UPGs) de 0% a 3%: _____%	Contribuição Básica (acima de 10 UPGs) de 0% a 7%: _____%
Contribuição Voluntária: _____%	

2. () RESGATE DAS CONTRIBUIÇÕES – Resgate do Saldo de Contribuição. **Informe opção de recebimento a seguir:**

() Em parcela única () Em ____ parcelas mensais consecutivas (máximo de 12 parcelas)

Observações:

- A escolha pelo parcelamento não implica em isenção do IRRF, que será descontado na fonte sobre todas as parcelas conforme legislação vigente e opção pelo Participante do regime tributário.
- Sobre o valor bruto do resgate será deduzido o Imposto de Renda, conforme opção pelo Regime de Tributação e débitos com a Entidade.
- O crédito será realizado somente em conta corrente ou poupança do participante (**não poderá ser informada conta salário**).

DADOS BANCÁRIOS:

Banco:	N.º da Agência:	N.º da Conta:	Tipo de Conta: <input type="checkbox"/> Corrente <input type="checkbox"/> Poupança
---------------	------------------------	----------------------	---

LOCAL____/____/____
DATA_____
ASSINATURA DO PARTICIPANTE

PARA USO EXCLUSIVO DA GERDAU PREVIDENCIA

Elaboração:	Aprovação:
--------------------	-------------------