

**DADOS DO PARTICIPANTE:**

<b>Nome:</b>		<b>CPF:</b>	
<b>Endereço:</b>		<b>Número:</b>	<b>Complemento:</b>
<b>Bairro:</b>	<b>Cidade:</b>		<b>CEP:</b>
		<b>UF:</b>	
<b>Telefone:</b>	<b>Celular:</b>	<b>E-mail:</b>	

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.

_____ / _____ / _____	_____	_____
LOCAL	DATA	ASSINATURA DO PARTICIPANTE

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. ( ) BENEFÍCIO PROPORCIONAL DIFERIDO (BPD)** – Manutenção do vínculo ao Plano de Contribuição Definida até que atingidas as condições de elegibilidade para obtenção de benefício de prestação continuada.**3. ( ) PORTABILIDADE** – Transferência do Saldo de Contribuição para outra entidade de previdência fechada ou aberta. **Esta opção tem caráter irrevogável e irretroatável. Preencha os dados da Entidade Receptora a seguir:**

<b>Nome da Entidade Receptora:</b>		<b>CNPJ:</b>
<b>Nome do Responsável:</b>		<b>Telefone de Contato:</b>
<b>N.º Registro SUSEP/CNPB:</b>	<b>Endereço da Entidade:</b>	
<b>Nome do Plano:</b>		<b>Tipo de Plano:</b>
<b>Banco:</b>	<b>N.º da Agência:</b>	<b>N.º da Conta:</b>

**4. ( ) 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:**

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

**PARA USO EXCLUSIVO DA GERDAU PREVIDENCIA**

<b>Elaboração:</b>	<b>Aprovação:</b>
--------------------	-------------------