

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.

_____	____/____/____	_____
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:**

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

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:

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

PARA USO EXCLUSIVO DA GERDAU PREVIDENCIA

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