



## SOLICITAÇÃO DO VALOR DE RESGATE

NOME: \_\_\_\_\_

DATA NASCIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

Nº IDENTIDADE: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

BANCO: \_\_\_\_\_ NOME DA AGÊNCIA: \_\_\_\_\_

Nº AGÊNCIA: \_\_\_\_\_ Nº CONTA BANCÁRIA: \_\_\_\_\_

Pela presente eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, solicito o meu desligamento do quadro de participantes do Plano de Benefício II - Plano Misto da FAPERS, bem como o resgate do saldo de contas, conforme estabelecem os arts. 46 e 47 do referido Plano, tendo em vista o Término de Vínculo definitivo com o Patrocinador em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Declaro estar ciente de que, com este pagamento, encerrar-se-ão todas e quaisquer obrigações da FAPERS para comigo.

Forma de recebimento do valor de resgate:

1 (uma) parcela  \_\_\_\_\_ parcelas

Para tanto, anexo a seguinte documentação:

- ( ) declaração de dependentes para Imposto de Renda
- ( ) cópia da rescisão do contrato de trabalho com a Patrocinadora
- ( ) cópia da carteira de identidade e CPF
- ( ) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(local e data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura Participante

### Para uso da FAPERS:

Providenciado processamento em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Área de Seguridade

\_\_\_\_\_  
Diretoria da FAPERS