

**ISENÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA RETIDO NA FONTE**

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito(a) sob o nº \_\_\_\_\_, no Plano \_\_\_\_\_, e portador(a) do CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado à \_\_\_\_\_, venho requerer **isenção de Imposto de Renda Retido na Fonte**, fundamentado no atestado em anexo, conforme segue:

Médico: \_\_\_\_\_  
CRM: \_\_\_\_\_  
Doença: \_\_\_\_\_  
CID: \_\_\_\_\_

Estou ciente de que, **sempre que necessário, em função da validade**, deverei encaminhar novo laudo pericial para obter a continuidade do procedimento de isenção do Imposto de Renda no recebimento do meu benefício.

Diante do exposto, venho requerer à Sociedade de Previdência Complementar PREVUNISUL, que a partir do mês vigente, cesse o desconto do Imposto de Renda na Fonte no pagamento de meu benefício de \_\_\_\_\_.

Nesses termos,

Peço deferimento.

Local: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

\_\_\_\_\_  
Assinatura