PrevUnisul
Sociedade de Previdência Complementar Unisul

UniPrev
Previdência Complementar

**Nº inscrição: _____**

# BENEFÍCIO DE APOSENTADORIA

(todos os dados abaixo devem ser preenchidos)

## Dados do PARTICIPANTE

Nome: _____

CPF: _____ RG: _____ Órgão emissor: _____

Endereço: _____ Nº _____ Compl: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: ____ CEP: _____

Telefone: (___) _____ E-mail: _____

Eu, acima identificado, venho, na forma prevista no Regulamento, Capítulo IX, Artigos 32 a 40 requer a concessão do Benefício de Aposentadoria, conforme abaixo especificado, assumindo inteira responsabilidade pelas informações prestadas:

- ✓ **Programada**: ( ) COM reversão em pensão _____ (rubrica) ( ) SEM reversão em pensão _____ (rubrica)
- ✓ **Diferida**: ( ) COM reversão em pensão _____ (rubrica) ( ) SEM reversão em pensão _____ (rubrica)
- ✓ **Por Invalidez**: ( ) COM reversão em pensão _____ (rubrica) ( ) SEM reversão em pensão _____ (rubrica)

**Dependentes atuais**:

| Nome | Grau parentesco | Data nascimento | Inválido? | Dependente IR? |
|---|---|---|---|---|
| | | ____/____/____ | ( ) Sim ( ) Não | ( ) Sim ( ) Não |
| CPF: | | | | |
| | | ____/____/____ | ( ) Sim ( ) Não | ( ) Sim ( ) Não |
| CPF: | | | | |
| | | ____/____/____ | ( ) Sim ( ) Não | ( ) Sim ( ) Não |
| CPF: | | | | |
| | | ____/____/____ | ( ) Sim ( ) Não | ( ) Sim ( ) Não |
| CPF: | | | | |

**Regime de Tributação:** ( ) Progressivo ( ) Regressivo

**Dados para depósito:**

Banco (nome e nº): _____ Agência: _____ Conta: _____ Tipo: ( ) Corrente ( ) Poupança

Solicito o benefício, conforme especificado acima, ciente de que minha decisão é irrevogável, autorizando a PREVUNISUL a descontar do benefício mensal, a contribuição administrativa e quaisquer débitos que por ventura venha a ter com o Plano UNIPREV.

Local: _____, _____de _____de 20 ____.

_____
Assinatura do Participante

**Reservado a PREVUNISUL:**

Recebido em: ___/ _____/ ____ Responsável: _____
Carimbo e Assinatura

***1ª via PREVUNISUL / 2ª via Participante***