

IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE

NOME:		NÚMERO DE INSC.:
CPF:	E-MAIL:	TEL: ()

Nota: O e-mail e o telefone são os principais canais de comunicação da Previ com você. Não deixe de preencher os campos neste formulário e atualizar o seu cadastro no autoatendimento quanto ocorrer alteração.

RESGATE PARCIAL**Ciente das informações disponibilizadas pela Previ, opto pelo(s) seguinte(s) resgate(s) parcial(is):****Antes de seguir com o preenchimento, fique atento às orientações a seguir:**

- Os valores preenchidos nos campos abaixo deverão ser brutos e o crédito será líquido, descontado o imposto de renda com base na tabela de tributação escolhida e demais taxas devidas.
- O valor preenchido pode sofrer variação na data de crédito do Resgate em função da atualização de cota do plano.

a) Resgate do saldo de conta de Recursos Portados de Entidades Abertas de Previdência Complementar ou Sociedades Seguradoras:Valor R\$ _____ ou Total: _____

- em parcela única (à vista)
- em _____ parcelas mensais consecutivas (máximo de 12 parcelas)

b) Resgate do saldo de conta de Recursos Portados de Entidades Fechadas de Previdência Complementar*:Valor R\$ _____ ou Total: _____

- em parcela única (à vista)
- em _____ parcelas mensais consecutivas (máximo de 12 parcelas)

* Dos recursos portados a partir de 01/2023 somente poderá ser resgatado a parcela pessoal.**c) Resgate do saldo de conta de Contribuições Voluntária Esporádica:**Valor R\$ _____ ou Total: _____

- em parcela única (à vista)
- em _____ parcelas mensais consecutivas (máximo de 12 parcelas)

d) Resgate do saldo de conta de Contribuições Básica (máximo 20%)*:

Valor R\$ _____

- em parcela única (à vista)
- em _____ parcelas mensais consecutivas (máximo de 12 parcelas)

*vide regra no verso

Declaro a minha opção pelo regime de tributação abaixo assinalado, de acordo com a Lei nº 11.053, de 29/12/2004, alterada pela Lei nº 14.803, de 10/01/2024.

Estou ciente de que esta opção é irrevogável e irretroatável.

A alteração do regime de tributação somente é permitida aos participantes que estejam com a inscrição ativa no plano de benefícios no momento da solicitação do resgate e que não tenham exercido opção de regime de tributação após 10/01/2024.

- Progressivo Regressivo

DADOS BANCÁRIOS**(O pagamento será efetuado somente na conta corrente PF em nome do titular do Plano)**

BANCO:	CÓD. BANCO:
AGÊNCIA/DV:	C. CORRENTE/DV:

Declaro, sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, não cabendo à Previ qualquer responsabilidade perante a fiscalização.

Local: _____ Data: ____/____/____

Assinatura do participante_____
Assinatura do Responsável/Representante Legal (caso necessário)Se for indicando conta corrente no Banco do Brasil para crédito é dispensado o abono de assinatura ou reconhecimento de firma no formulário. Para crédito em outros bancos, será obrigatório o abono ou reconhecimento de firma. Poderá ser assinado digitalmente, desde que seja possível a emissão de um certificado digital.

Dados do Responsável /Representante Legal (caso necessário)

NOME COMPLETO:

CPF:

GRAU DE PARENTESCO:

Menor de 16 anos: o formulário deve ser assinado pelo representante legal
Maior de 16 anos e menor de 18 anos: o formulário deve ser assinado pelo participante junto com o representante legal

O formulário deverá ser enviado digitalmente para o e-mail: vinculo@previ.com.br

Observações

Recursos Portados de Entidades Abertas de Previdência Complementar ou Sociedades Seguradoras:

- reserva formada por recursos financeiros recepcionados no Plano, constituídos em planos de benefícios administrados por Entidades Abertas de Previdência Complementar;
- o prazo de carência para o Resgate é de 36 meses, contados a partir da inscrição no Plano até a sua solicitação; e
- após o cumprimento da carência inicial, o primeiro Resgate poderá ocorrer a qualquer tempo e os demais a cada 180 dias.

Resgate do Saldo de Conta Pessoal de Recursos Portados de Entidades Fechadas de Previdência Complementar para o Previ Família, a partir de janeiro/23:

- reserva pessoal formada por recursos financeiros recepcionados no Plano, constituídos em planos de benefícios administrados por Entidades Fechadas de Previdência Complementar;
- o prazo de carência para o Resgate é de 36 meses, contados a partir da data da portabilidade;
- após o cumprimento da carência inicial, o primeiro Resgate poderá ocorrer a qualquer tempo e os demais a cada 180 dias; e
- é vedado o Resgate das parcelas correspondentes às contribuições do Patrocinador.

Resgate do Saldo de Conta de Recursos Portados de Entidades Fechadas de Previdência Complementar para o Previ Família, antes de janeiro/23:

- reserva formada por recursos financeiros recepcionados no Plano, constituídos em planos de benefícios administrados por Entidades Fechadas de Previdência Complementar;
- o prazo de carência é de 36 meses, contados a partir da data da inscrição do participante no Plano; e
- após o cumprimento da carência inicial, o primeiro Resgate poderá ocorrer a qualquer tempo e os demais a cada 180 dias.

Resgate do Saldo de Conta de Contribuições Voluntárias Esporádicas:

- contribuições eventuais realizadas pelo participante;
- o prazo de carência para o Resgate é de 36 meses, contados a partir da data da inscrição do participante no Plano; e
- após o cumprimento da carência inicial, o primeiro Resgate poderá ocorrer a qualquer tempo e os demais a cada 180 dias.

Contribuições Básicas:

- contribuição mensal paga pelo participante e destinada à constituição de reservas com a finalidade de prover o pagamento de benefícios;
- o prazo de carência para o Resgate é de 36 meses, contados a partir da data da inscrição do participante no Plano;
- após o cumprimento da carência inicial, na escolha pelo resgate parcial, é permitido retirar 20% do saldo de conta a cada dois anos sem necessidade de desligamento do Plano; e
- o Resgate de 100% das Contribuições Básicas somente poderá ocorrer mediante o cancelamento da inscrição do participante no Plano.

Sr(a) Participante, solicitamos informar o principal motivo relacionado à sua escolha:

- Necessidade Financeira Imediata;
- Incapacidade de suportar as contribuições do Plano;
- Liquidação/Amortização de dívidas pessoais;
- Transferência para outro investimento;
- Realização de um sonho. Qual? _____
- Outros _____