

1. Nome completo do participante (sem abreviações):

2. Identificação única (Sigepe):

3. Órgão Patrocinador/SIGLA:

4. CPF:

5. E-mail trabalho:

6. E-mail pessoal:

7. Telefone(s) para contato:  
(DDD) – Residencial:

(DDD) – Trabalho:

(DDD) – Celular:

(DDD) – Outros:

**8. Informações acerca das contribuições:**

Com base no Regulamento do Plano ExecPrev, solicito alteração do meu percentual de contribuição para:

 **7,5% (sete inteiros e cinco décimos por cento)** **8% (oito inteiros por cento)** **8,5% (oito inteiros e cinco décimos por cento)****9. Vigência:**

O novo percentual de contribuição vigorará a partir do mês subsequente ao do protocolo deste formulário na Funpresp-Exe ou no RH do patrocinador.

**10. Declaração:**

Autorizo o patrocinador a descontar mensalmente de minha remuneração a contribuição mensal correspondente ao percentual acima informado, calculado sobre o Salário de Participação, para a cobertura dos benefícios previstos no regulamento do Plano ExecPrev.

Local e data:

Assinatura do participante

**11. Protocolo pela FUNPRESP-EXE ou PATROCINADOR: (USO EXCLUSIVO DO PATROCINADOR OU FUNPRESP-EXE)**

Local e Data do Protocolo:

Carimbo e Assinatura do Responsável