

1. Nome completo do participante (sem abreviações):

2. Identificação única:

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 LegisPrev, 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 LegisPrev.

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