



DECLARAÇÃO DE ORIGEM DE RECURSOS

Dados do Participante:

Nome:		Matrícula:
CPF:	Patrocinadora:	Data de Nascimento:
E-mail Pessoal:		
Telefone Fixo com DDD:	Telefone Celular com DDD:	

OBJETIVO DO DEPÓSITO:

<input type="checkbox"/> Pagamento de Contribuições Retroativas para Plano de Previdência Complementar
<input type="checkbox"/> Contribuição Esporádica
<input type="checkbox"/> Quitação ou Amortização de Empréstimo Pessoal
<input type="checkbox"/> Outros _____

OBJETIVO DO DEPÓSITO:

<input type="checkbox"/> Plano de Benefícios Básico
<input type="checkbox"/> Plano de Reforço
<input type="checkbox"/> Plano SABESPREV MAIS
<input type="checkbox"/> Empréstimo Pessoal:
<input type="checkbox"/> Outros _____

Valor de Depósito:

Valor por Extenso:

Declaro para os fins, que os valores ora depositados tem origem lícita, sendo provenientes de:

A SABESPREV realiza o tratamento dos dados pessoais em observância às disposições da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais).

Declaro, sob penas de lei, que as informações acima prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade.

Assinatura do Participante

Local

Data