



TERMO DE ADESÃO
PLANO SABESPREV MAIS
CNPB Nº 2010.0021-56



Nome:		Matrícula:
CPF:	Telefone Celular com DDD:	E-mail Pessoal:

Declaro que:

- a) **Tenho ciência que o certificado de participação e o Regulamento do Plano SABESPREV MAIS**, com as informações e esclarecimentos necessários sobre o Plano, em linguagem clara e objetiva estão disponíveis no portal da www.sabesprev.com.br;
- b) Que as dúvidas que eu possa ter, bem como outras informações **poderão ser obtidas junto aos canais de atendimento da SABESPREV**, seja pelo email atendimento@sabesprev.com.br ou pelo telefone que é amplamente divulgado;
- c) Em **observância a Lei nº 13.709/2018 (“Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais”)**, autorizo a **SABESPREV** a realizar o tratamento dos meus dados pessoais, fornecidos neste momento, utilizando tais informações tão somente para os fins lícitos e previstos na consecução deste Termo de Adesão e do Regulamento do Plano SABESPREV MAIS, bem como utilizá-las nas avaliações atuariais e financeiras e, ainda, compartilhá-las com os órgãos governamentais que legalmente os requererem.

QUERO ADERIR AO PLANO SABESPREV MAIS e autorizo que minhas contribuições para o Plano incidam sobre meu Salário de Participação e sejam descontadas diretamente da minha Folha de Pagamento.

NÃO QUERO ADERIR AO PLANO SABESPREV MAIS e estou ciente que não poderei fazê-lo quando o Plano estiver fechado às novas adesões.

Tendo em vista minha adesão ao Plano SABESPREV MAIS, autorizo o desconto do percentual abaixo indicado:

CONTRIBUIÇÃO BÁSICA

Base para a contribuição da Patrocinadora.

1ª faixa – Até 20 Salários Unitários () 0,5% () 1,0%

2ª faixa – Percentual para o Salário acima de 20 Salários Unitários.

(Somente se o item 1 for igual a 1%)

() Escolher valor de 0% a 8% (sempre múltiplo de 0,5%)

CONTRIBUIÇÃO SUPLEMENTAR

Contribuição mensal facultativa, sem contrapartida da patrocinadora.

Para quem quer contribuir com valores superiores à Contribuição Básica.

() % Sobre o Salário Participação.

A Contribuição Suplementar corresponderá a um percentual inteiro, não inferior a 1% (um por cento), livremente escolhido pelo Participante, aplicável sobre o seu Salário de Participação.

As alterações de percentual das Contribuições Básica e Suplementar poderão ser efetuadas pelo Participante, a qualquer momento, para vigorar no mês subsequente.

BENEFICIÁRIOS PREFERENCIAIS INDICADOS

PODEM SER BENEFICIÁRIOS PREFERENCIAIS PARA EFEITO DE PENSÃO POR MORTE, o cônjuge e/ou o companheiro; os filhos e enteados solteiros menores de 21 (vinte e um) anos de idade ou inválidos; os filhos e enteados solteiros menores de 25 (vinte e cinco) anos de idade, desde que estejam cursando ensino superior oficialmente reconhecido; os tutelados e menores sob a guarda do Participante; os ascendentes.

Nome	Sexo (M/F)	Parentesco	Data de Nascimento	CPF

BENEFICIÁRIOS SECUNDÁRIOS INDICADOS

PODEM SER INDICADOS PELO PARTICIPANTE BENEFICIÁRIOS SECUNDÁRIOS, que farão jus ao recebimento do Saldo de Conta, caso não existam Beneficiários Preferenciais elegíveis na data do Óbito. (Podem ser os mesmos indicados como Beneficiários Preferenciais)

Nome	Sexo (M/F)	Parentesco	Data de Nascimento	CPF

Em caso de indicação de beneficiários menores de 12 (doze) anos, declaro que sou responsável legal pela criança e dou consentimento para o tratamento de seus dados pessoais para as finalidades previstas neste documento e no Regulamento do Plano SABESPREV Mais.

REGIME TRIBUTÁRIO

De acordo com a Instrução Normativa nº 588/2005, a opção pelo Regime de Tributação Regressiva deverá ser efetuada até o último dia útil do mês subsequente ao da data de adesão. **Caso contrário, será considerado o Regime Progressivo.**

Em caso de opção pelo Regime Regressivo, é necessário preencher e encaminhar à Fundação o termo “REGIME TRIBUTÁRIO” disponível no portal www.sabesprev.com.br

PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA

Nos termos da Instrução MPS/SPC nº 26/2008 quanto às definições de “PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA” declaro que:

Não sou "pessoa politicamente exposta" Sou "pessoa politicamente exposta"

Sendo "pessoa politicamente exposta" todo agente público que desempenha ou tenha desempenhado nos últimos cinco anos, no Brasil ou em país, território ou dependência estrangeira, cargo, emprego ou função pública relevante, assim como seus representantes, familiares e outras pessoas de seu relacionamento próximo, conforme definição disponível no endereço eletrônico.

www.sabesprev.com.br/previdencia/pessoapoliticamenteexpostas

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)

Assinatura do Participante

Local

-----/-----/-----
Data