



TERMO DE MOVIMENTAÇÃO
PLANO SABESPREV MAIS
CNPB Nº 2010.0021-56



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

ALTERAÇÃO DE PERCENTUAL DE CONTRIBUIÇÃO BÁSICA MENSAL

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%)

ALTERAÇÃO DE PERCENTUAL DA CONTRIBUIÇÃO SUPLEMENTAR

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.

SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DA CONTRIBUIÇÃO

CONTRIBUIÇÃO BÁSICA () Suspensão por prazo indeterminado () Suspensão por prazo determinado _____ meses

CONTRIBUIÇÃO SUPLEMENTAR () Suspensão por prazo indeterminado () Suspensão por prazo determinado _____ meses

A suspensão ocorrerá no mês subsequente ao protocolo junto à SABESPREV

Se optar pela suspensão por prazo indeterminado, lembre-se de que para reativar as Contribuições o Participante deverá informar à Fundação, no prazo de, no mínimo, 30 (trinta) dias de antecedência da data em que pretende voltar a recolher as referidas Contribuições.

REATIVAÇÃO DA CONTRIBUIÇÃO

Solicito a reativação do recolhimento da contribuição:

() Contribuição Básica

() Contribuição Suplementar

A reativação ocorrerá no mês subsequente ao protocolo junto à Sabesprev

CANCELAMENTO

Solicito o **CANCELAMENTO** da minha inscrição no Plano SABESPREV MAIS – CNPB nº 2010.0021-56, operado pela Fundação Sabesp de Seguridade Social. Estou ciente que somente será possível efetuar o resgate da reserva após o desligamento da Patrocinadora, conforme Regulamento do referido Plano.

Motivo do Cancelamento: _____

INCLUSÃO / ALTERAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS PREFERENCIAIS PARA RECEBIMENTO DE PENSÃO

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

INCLUSÃO / ALTERAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS SECUNDÁRIOS INDICADOS

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

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.

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/pessoaspoliticamenteexpostas

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).

ÁREA EXCLUSIVA DA SABESPREV

Observações / Situação no Plano

Empréstimo Pessoal

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

Assinatura do Participante

Local

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