

FORMULÁRIO DE APOSENTADORIA

01 de 02

DADOS DO PARTICIPANTE

Registro

(cód funcional)

Nome

Data de Nascimento

RG

CPF

Nacionalidade

Estado Civil

Endereço

Bairro

Cidade

Estado

CEP

Celular

Telefone

Email

Data de Desligamento

Aposentadoria

Tendo preenchido todos os requisitos para a Aposentadoria e não tendo optado pelos institutos de Portabilidade ou de Resgate, venho pelo presente termo requerer o benefício de Aposentadoria conforme Regulamento do Plano Previbayer BD, administrado pela Previbayer, da seguinte forma:

Especial 53 anos

Antecipada aos 55 anos

Normal aos 60 anos

Invalidez na data da ocorrência

Declaro que:

- Para ser elegível à Aposentadoria Especial, devo apresentar na data do desligamento a carta de concessão da aposentadoria especial pelo INSS;
- Para ser elegível à Aposentadoria por Invalidez, devo comprovar a concessão desse mesmo benefício pelo INSS;
- Informarei à Previbayer, no prazo de 30 dias, qualquer alteração dos meus dados cadastrais, dos dependentes ou bancários;
- Comprometo-me a entregar junto com este Termo de Opção os seguintes documentos, em cópia simples:

☐ CPF

☐ RG

☐ Certidão de Casamento ou União Estável

☐ Carta de Concessão do INSS*

☐ Certidão de Nascimento

* Em caso de opção por Aposentadoria por Invalidez ou Aposentadoria Especial.

FORMULÁRIO DE APOSENTADORIA

02 de 02

BENEFICIÁRIOS LEGAIS

Nome	Parentesco	Data Nascimento

DADOS BANCÁRIOS

Nome do Banco	Agência	Conta Corrente	Digito*

(*) Favor colocar odígito da conta-corrente separadamente, para que não haja problemas no depósito.

Local	Data

Assinatura do Participante