

REQUERIMENTO DE SUSPENSÃO
DE CONTRIBUIÇÃO

DADOS DO PARTICIPANTE

Nome

CPF

Celular

Telefone

E-mail

Eu, participante do Plano CD Flex, administrado pela Previbayer – Sociedade de Previdência Privada, solicito a suspensão da(s) minha(s) contribuição(ões) indicada(s) abaixo:

 Contribuição Básica Contribuição Voluntária

ESTOU CIENTE DE QUE:

- A suspensão da Contribuição Básica implicará a suspensão das contribuições (contrapartida) da Patrocinadora e da Contribuição Voluntária;
- A suspensão da Contribuição Voluntária não implicará a suspensão da Contribuição Básica;
- A suspensão terá a vigência mínima de 3 meses contados a partir da última contribuição efetuada;
- A suspensão de qualquer uma das contribuições aumentará o desconto mensal de Imposto de Renda retido na fonte;
- A suspensão da Contribuição será realizada a partir deste mês, se recebida pela Previbayer até o 10º dia, ou a partir do mês subsequente, caso recebida a partir do 11º dia do mês corrente.

Local

Data

Assinatura do Participante