

PREVIBAYER CV
REQUERIMENTO DE PAGAMENTO ÚNICO

DADOS DO PARTICIPANTE

Nome _____ CPF _____

RG _____ Celular _____ E-mail _____

Endereço _____ Bairro _____

Cidade _____ Estado _____ CEP _____ Estado Civil _____

RESIDENTE NO EXTERIOR? Sim Não SE SIM, QUAL O NIF? ** _____

* Esse campo é de preenchimento obrigatório

** Número de identificação Fiscal

OPÇÃO DE TRIBUTAÇÃO (Lei nº 14.803/24)

REGIME TRIBUTÁRIO PROGRESSIVO COMPENSÁVEL

Em caso de resgate, alíquota fixa em 15% e em caso de aposentadoria, o benefício mensal será tributado de acordo com a tabela de IR vigente.

REGIME TRIBUTÁRIO REGRESSIVO DEFINITIVO

Em caso de resgate, ou aposentadoria, a alíquota diminui de acordo com o prazo no qual o valor fica investido. Variando de 35% (até 2 anos) à 10% (acima de 10 anos).

DADOS BANCÁRIOS

Não efetuamos pagamento em conta corrente aberta pelo INSS e conta poupança

Nome do Banco _____ Agência _____ Conta Corrente _____ Digito _____

Solicito o pagamento do meu benefício por meio de parcela única, conforme previsto em regulamento. Declaro que com o recebimento desse valor dou quitação em relação às obrigações da Previbayer para comigo, meus beneficiários e herdeiros legais.

LOCAL

DATA

ASSINATURA DO PARTICIPANTE