

**REQUERIMENTO DE ALTERAÇÃO DE RENDA
MENSAL DETERMINADA EM REAIS****DADOS DO PARTICIPANTE**

Nome

CPF

E-mail

Telefone

Celular

Tendo preenchido todos os requisitos para a aposentadoria e não tendo optado pelos institutos de portabilidade ou de resgate total, venho pelo presente termo requerer o benefício de aposentadoria conforme Regulamento do Plano Previlleve, administrado pela Previbayer, da seguinte forma:

Benefício fixo: renda mensal no valor de R\$ _____, cujo valor deverá estar entre 0% a 2,5% do Saldo de Conta Total remanescente.

LOCAL

DATA

ASSINATURA DO PARTICIPANTE