

SOLICITAÇÃO DE ALTERAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO

PLANO SUPLEMENTAR • AUTOPATROCINADO

PREENCHA E ASSINE NO LOCAL INDICADO

1. CADASTRO DO PARTICIPANTE

NOME COMPLETO		CPF
ENDEREÇO		
BAIRRO	CIDADE	ESTADO
TELEFONE (DDD)	CELULAR (DDD)	E-MAIL

2. TIPO DE SOLICITAÇÃO

Alterar minha contribuição

Eu, autopatrocinado acima identificado, solicito **alterar minha contribuição mensal ao Plano de Aposentadoria Suplementar** do PRhospers Previdência Rhodia, equivalente à soma da contribuição do Participante de 1% a 12% e da Patrocinadora de 1% a 4%.

OPÇÕES DE CONTRIBUIÇÃO:

- 2% 4% 6% 8% 9% 10%
- 11% 12% 13% 14% 15% 16%

Estou ciente que ao valor depositado mensalmente será acrescido da Taxa Administrativa (Despesa Administrativa) conforme disposto na cláusula B.8.1.2.1 do regulamento do Plano Suplementar.

_____, _____ de _____ de _____

ASSINATURA DO PARTICIPANTE
(igual ao documento CPF ou RG)

Instruções:

protocolar as 2 vias, enviar a original para PRhospers Previdência Rhodia; 1 cópia para o autopatrocinado.

PROTOCOLO DE RECEBIMENTO PRHOSPER

DATA: ____/____/____ VISTO: _____