

IMPOSTO DE RENDA

OPÇÃO DE NÃO APLICAÇÃO DA PARCELA ISENTA POR IDADE (ACIMA DE 65 ANOS)

EXCLUSIVO PARA MODALIDADE CONTRIBUIÇÃO DEFINIDA - IMPOSTO PROGRESSIVO

Solicito que no cálculo do imposto de renda mensal devido sobre os rendimentos provenientes dos benefícios mensais do(s) Plano(s) abaixo indicado(s) **NÃO** seja deduzida a parcela isenta por idade prevista no art. 79 do Decreto 3.000/1999. Estou ciente que, ao fazer esta opção, o imposto de renda **incidirá na fonte sobre a totalidade dos meus rendimentos**. Estou ciente que a opção permanecerá em força até o envio de nova manifestação por escrito.

NOME COMPLETO		CPF
Nº MATRÍCULA	E-MAIL	TELEFONE

► Assinale o Plano para o qual **NÃO** deseja a aplicação da parcela isenta por idade. A data de início de vigência deve ser:

(I) a data que completar 65 anos ou (II) caso já tenha completado 65 anos será a data do próximo pagamento de benefício (III) ou escolha a data do primeiro pagamento do próximo ano fiscal.

- Plano Básico:** A partir de ____ / ____ / ____
- Plano Suplementar:** A partir de ____ / ____ / ____
- Plano SolvayPrev:** A partir de ____ / ____ / ____

IMPORTANTE

A alteração entra em vigor na data informada acima. Para início de vigência imediato a aplicação será processada no mesmo mês de recepção do formulário desde que recepcionado até o dia 15.

► INSTRUÇÕES

Enviar através dos correios para: Av. Maria Coelho Aguiar, 215 - Bloco B 1º Andar - CEP 05804-902 - Jd. São Luiz - São Paulo SP

_____, ____ de _____ de _____

ASSINATURA
(assinar igual ao documento de identidade apresentado)

PROTOCOLO DE RECEBIMENTO PRHOSPER	
DATA: ____ / ____ / ____	VISTO: _____