



SAQUE TOTAL DA RESERVA

PLANO DE APOSENTADORIA PROGRAMADA II- PAP II

Identificação do Aposentado/Pensionista

Nome: _____
 RG: _____ CPF: _____ Patrocinadora: _____
 E-mail: _____ SAP: _____
 Endereço completo: _____
 CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____
 Telefone residencial: _____ Telefone comercial: _____ Celular: _____

Opção Saque Total da Reserva – para valor do saldo total resultante entre 50 e 150 Unidades Previdenciárias -

Com base no Artigo 33 do Regulamento do PAP II, opto pela conversão da minha renda mensal financeira em benefício de pagamento único.

Declaro para os devidos fins, ter recebido da FUNEPP todas as informações necessárias para subsidiar esta opção, notadamente quanto ao saldo a ser recebido.

Estou ciente que o recebimento do benefício em pagamento único acarreta o cancelamento de minha inscrição e de meus beneficiários no PAP II, bem como a quitação de todas as obrigações assumidas pela FUNEPP em decorrência de minha participação no plano.

Informamos que o pagamento será realizado na conta já cadastrada.

Assinatura

Local e data

***É obrigatório o reconhecimento de firma da assinatura**

REQUERIMENTO DE SAQUE TOTAL DA RESERVA PLANO DE APOSENTADORIA PROGRAMADA II- PAP II

Empregadora: _____ Nome: _____

Matricula Empresa (SAP): _____ CPF/MF: _____

Local e Data: _____

Nome do responsável RH

Assinatura do participante

Assinatura do Responsável RH