

**DADOS DO PARTICIPANTE**

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Telefones: \_\_\_\_\_

**BENEFÍCIO REQUERIDO (RENDA MENSAL)**

TIPO DE APOSENTADORIA\*

FORMA DE RECEBIMENTO

APOSENTADORIA NORMAL

RENDA MENSAL POR PRAZO CERTO (ANOS)

APOSENTADORIA POR INVALIDEZ C/ RISCO

\_\_\_\_\_ ANOS\*

APOSENTADORIA POR INVALIDEZ S/ RISCO

\*Mínimo 5 anos e Máximo 50 anos.

BENEFÍCIO PROPORCIONAL DIFERIDO

PAGAMENTO ÚNICO (ATÉ 25%)

\_\_\_\_\_ %

\*Marque o tipo de aposentadoria escolhendo a forma de renda:

- 1 - Renda Mensal Normal por prazo certo
- 2 - Renda Mensal Especial por prazo certo
- 3 - Renda Mensal por prazo indeterminado periodicamente ajustável

**DADOS PARA CRÉDITO BANCÁRIO**

RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO:

BANCO:	AGÊNCIA:	C/C:
--------	----------	------

**DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA:**

- 1) Rescisão Contratual;
- 2) Documentos Pessoais (RG, CPF, Comprovante de Residência) - apenas em caso de alteração dos dados já cadastrados.

**OBSERVAÇÕES**

O abaixo assinado, na qualidade de participante, de acordo com o exposto no Regulamento do Plano III de Benefícios da Fundiágua, vem requerer, o benefício com base no percentual de saque e opção de renda escolhido, sendo concedido somente a partir do mês seguinte ao mês do requerimento. Este formulário deverá ser devidamente preenchido, datado, assinado e entregue à Fundiágua juntamente com a documentação necessária.

Os dados pessoais fornecidos neste instrumento são necessários para a finalidade que se propõe e serão tratados em estrita observância à Política de Proteção de Dados Pessoais da Fundiágua e às disposições da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD).

Brasília, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
PARTICIPANTE/BENEFICIÁRIO

**USO EXCLUSIVO DA FUNDIÁGUA**

Elaborado por:

Em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Carimbo e Assinatura

Conferido por:

Em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Carimbo e Assinatura

Validado por:

Em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Carimbo e Assinatura