

## REQUERIMENTO DE SUSPENSÃO DE CONTRIBUIÇÃO SUPLEMENTAR

Plano I - 01 de 01

Matrícula

Patrocinadora:

Participante:

CPF:

Telefone:

e-mail:

Data de Suspensão:

/ /

### OPÇÃO DE ALTERAÇÃO:

Eu, .....  
na qualidade de participante contribuinte do plano de previdência, administrado pela CargillPrev Sociedade de  
Previdência Complementar, inscrita no CNPJ. nº 58.926.825/0001-11, solicito a suspensão de minha contribuição  
voluntária/suplementar, conforme previsto no Capítulo 7, cláusula 7.1.9 do Regulamento do Plano de Aposenta-  
doria da CargillPrev.

Declaro estar ciente de que só poderei voltar a contribuir na próxima Campanha de Alteração  
Semestral, solicitando a retomada dos descontos nos meses de Junho ou Dezembro.

Dia ....., de ..... de .....

Assinatura do Participante