

## REQUERIMENTO DE TERMO DE PORTABILIDADE

Plano II - 01 de 03

Matrícula

Patrocinadora:

Participante:

CPF:	RG:	Estado Civil:	Sexo: <input type="radio"/> Masc.: <input type="radio"/> Fem.:
Data de Nasc.:	Data de Admissão:	Data da Demissão:	Regime de Tributação:
Endereço:			
Bairro:	Cidade:	Estado:	CEP:
e-mail:		Telefone:	

**SALDO DA CONTA DO PARTICIPANTE:**

**DATA BASE:**

DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
Participante - Normal	
Participante - Adicional	
Patrocinadora - Normal	
Patrocinadora - Serviço Passado	
<b>SALDO TOTAL DA CONTA DO PARTICIPANTE</b>	

## REQUERIMENTO DE TERMO DE PORTABILIDADE

Plano II - 02 de 03

### INFORMAÇÕES DA ENTIDADE CEDENTE:

**Nome da Entidade:**

CARGILLPREV SOCIEDADE DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR

**Nome do Plano:**

PLANO DE APOSENTADORIA CARGILL

**CNPJ:**

58.926.825/0001-11

**Endereço:**

AVENIDA DR. CHUCRI ZAIDAN, N° 1240 – 6° ANDAR – DIAMOND TOWER

**Bairro:**

VILA SÃO FRANCISCO

**Cidade:**

SÃO PAULO

**Estado:**

SP

**CEP:**

04711-130

**Contato:**

ATENDIMENTO CARGILLPREV

**Telefone:**

(11) 5099-3725

**e-mail:**

CARGILLPREV\_SPOM@CARGILL.COM

**Tipo de Plano:**

Aberta  Fechada

**Modalidade no Plano:**

BD  CD  CV  PGBL

**N° Processo SUSEP ou CNPB:**

2010.0055-38

### INFORMAÇÕES DA ENTIDADE RECEPTORA:

**Nome da Entidade:**

**Nome do Plano:**

**CNPJ:**

**Endereço:**

**Bairro:**

**Cidade:**

**Estado:**

**CEP:**

**Contato:**

**Telefone:**

**e-mail:**

**Tipo de Plano:**

Aberta  Fechada

**Modalidade no Plano:**

BD  CD  CV  PGBL

**N° Processo SUSEP ou CNPB:**

**Banco:**

**Agência:**

**Conta Corrente:**

## REQUERIMENTO DE TERMO DE PORTABILIDADE

Plano II - 03 de 03

### DOS DIREITOS E OBRIGAÇÕES DAS PARTES:

1. O valor objeto do presente Termo de Portabilidade é de R\$....., apurado em..... Este valor corresponde ao direito acumulado do PARTICIPANTE nos termos do Regulamento do Plano de Aposentadoria da Entidade CEDENTE.
2. O valor indicado no item 1 será corrigido pela Entidade CEDENTE pela variação da quota do mês anterior a efetiva Portabilidade para a Entidade RECEPTORA.
3. A transferência do valor objeto da Portabilidade será efetuada pela Entidade CEDENTE para a conta corrente de titularidade da Entidade RECEPTORA, até o 20º dia útil do mês subsequente à data do protocolo (recebimento pela Entidade CEDENTE do formulário preenchido) deste termo pela Entidade RECEPTORA.
4. Os recursos objeto da Portabilidade não transitarão em conta corrente do PARTICIPANTE.
5. Os recursos portados deverão ficar em conta segregada, não sendo passíveis de resgate pelo PARTICIPANTE e, no caso de Portabilidade para Entidade ABERTA de Previdência Complementar, a integralidade dos recursos deverá ser utilizada para contratação de benefício pago na forma de renda mensal, no mínimo igual ao período em que o valor correspondente ao direito acumulado foi constituído, não podendo ser inferior a 15 anos, conforme disposto no artigo 14 § 4º da Lei Complementar nº 109, de 29/05/2001.
6. Com a efetivação da transferência dos recursos, o PARTICIPANTE dá total e irrevogável quitação dos referidos valores à ENTIDADE CEDENTE, nada mais tendo a reclamar seja a que título for, extinguindo-se definitivamente as obrigações da ENTIDADE CEDENTE para com o PARTICIPANTE e seus beneficiários.
7. Com a efetivação da portabilidade, a Entidade RECEPTORA se responsabiliza pela retenção e recolhimento de tributos e ônus fiscais, nos termos da legislação vigente, por ocasião de eventuais resgates ou de pagamento de benefícios gerados pelos recursos objeto do presente Termo.
8. Fica eleito o foro da comarca da ENTIDADE CEDENTE para dirimir toda e qualquer dúvida acerca do presente instrumento, que é assinado em 3 (três) vias de mesmo teor e na presença de 2 (duas) testemunhas.

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

.....  
**Assinatura do Participante**

.....

.....  
**Entidade Cedente**

CargillPrev Sociedade de Previdência Complementar

.....  
**Entidade Cedente**

CargillPrev Sociedade de Previdência Complementar

.....  
**Entidade Receptora**

.....

.....  
**Entidade Receptora**

.....

1ª VIA ENTIDADE CEDENTE

2ª VIA ENTIDADE RECEPTORA

3ª VIA PARTICIPANTE