CargillPrev
Sociedade de Previdência Complementar

PLANO III MAIS VIDA CARGILLPREV

REQUERIMENTO DE ALTERAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO

MATRÍCULA:

PATROCINADORA:

PARTICIPANTE TITULAR: CPF:

CÔNJUGE: CPF: (do Cônjuge)

DATA DE NASC.: (do Cônjuge)

PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA* ◯ SIM ◯ NÃO

*Pessoa politicamente exposta é aquela que desempenha ou tenha desempenhado, nos últimos 5 (cinco) anos, cargos, empregos ou funções públicas relevantes, no Brasil ou em outros países, territórios e dependências estrangeiros, assim como seus representantes, familiares e outras pessoas de seu relacionamento próximo.

Eu, ... solicito a alteração dos valores de contribuição do Plano Mais Vida da CargillPrev e declaro estar ciente de que deverei contribuir com um valor entre o valor mínimo de 100 UCS até o máximo de 180 UCS, previsto no Regulamento do Plano, que poderá ser alterado somente no período de renovação anual.

LIMITES	VALOR DA CONTRIBUIÇÃO
100 UCS a 180 UCS para cada	Titular:
	Cônjuge:

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

.....
Assinatura do Participante

Tel: (11) 5099-3020 | 0800 761 0065
WhatsApp: (11) 5039-1628
cargillprev_spom@cargill.com

Av. Dr. Chucri Zaidan, 1.240 - 6° andar, Diamond Tower
Vila São Francisco, 04 711 130 - São Paulo-SP
www.cargillprev.com.br

CargillPrev
Sociedade de Previdência Complementar