

# REQUERIMENTO DE PORTABILIDADE

## 1) PARTICIPANTE

Nome \_\_\_\_\_

CPF \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_

Nº de matrícula na empresa \_\_\_\_\_ Tel. comercial \_\_\_\_\_

Tel. residencial ou celular \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Considerando minha opção pela portabilidade, previsto no Formulário de Opção que acompanha este Requerimento, venho requerer a transferência dos recursos a que tenho direito no Plano Originário para o Plano Receptor, de acordo com as informações abaixo.

## 2) PLANO DE BENEFÍCIO ORIGINÁRIO

Nome: **Plano de Benefícios VCNE**

CNPB: **1993.0037- 38**

## 3) ENTIDADE ADMINISTRADORA DO PLANO ORIGINÁRIO (entidade cedente)

Nome: **Fundação Sen. José Ermírio de Moraes**

CNPJ: **74.060.534/0001-40**

Endereço: **Av. Jabaquara, 1909, 2º and, São Paulo, SP, 04045-003**

Email \_\_\_\_\_ Contato \_\_\_\_\_

## 4) PLANO RECEPTOR

Nome \_\_\_\_\_ CNPB/Processo Susep \_\_\_\_\_

## 5) ENTIDADE ADMINISTRADORA DO PLANO RECEPTOR (entidade cessionária)

Nome \_\_\_\_\_ CNPJ \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_ Contato \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Data da contratação ou adesão ao plano receptor \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### INFORMAÇÕES BANCÁRIAS

Banco \_\_\_\_\_ Agência nº \_\_\_\_\_ Conta nº \_\_\_\_\_

## 6) VALOR A SER PORTADO DO PLANO ORIGINÁRIO E FORMA DE ATUALIZAÇÃO

Total do valor a portar: R\$ \_\_\_\_\_, constituído da seguinte forma:

- a) contribuições de participante, de 01/01/1989 a 31/12/1995 R\$ \_\_\_\_\_
- b) contribuições de participante, de outros períodos R\$ \_\_\_\_\_
- c) recursos portados constituídos em Entidade Aberta de Previdência Complementar R\$ \_\_\_\_\_
- d) recursos portados constituídos em Entidade Fechada de Previdência Complementar R\$ \_\_\_\_\_
- e) contribuições da patrocinadora R\$ \_\_\_\_\_

Porcentual total dos recursos financeiros do plano originário \_\_\_\_\_ %

**Atualização monetária:** o valor a ser portado será atualizado pelo retorno de investimento, de acordo com o perfil de investimento do participante, até a data da transferência dos recursos, considerando a última atualização disponível na entidade do plano originário.

## 7) REGIME TRIBUTÁRIO

- Progressivo  Regressivo

Na hipótese de haver recursos registrados sob o regime regressivo de tributação de que trata a Lei nº 11.053, de 29/12/2004, serão informados, na data da efetiva transferência dos recursos mencionados no item 6 deste Requerimento, a quantidade total de cotas portadas, o fator de permanência na data do evento, o período de constituição da reserva e datas e valores dos aportes disponibilizados em meio magnético indexável.

*Os dados pessoais constantes nesse formulário serão utilizados para processamento da sua solicitação, execução do seu contrato, cumprimento de obrigações legais ou regulatórias, e de acordo com o previsto em nossa Política de Privacidade e na Lei Geral de Proteção de Dados – Lei nº 13.709/2018. Conheça mais sobre como tratamos seus dados pessoais em nossa Política de Privacidade em [www.funsejem.org.br](http://www.funsejem.org.br).*

**O participante concorda** com as informações constantes deste requerimento, e a partir do recebimento dos recursos pela entidade administradora do plano receptor, dá a mais ampla, rasa e irrevogável quitação à entidade administradora do plano originário, não tendo nada a reclamar a qualquer tempo ou título, declarando ainda não haver qualquer obrigação desta última, relativamente aos benefícios e/ou valores constituídos ou portados durante o período de vínculo ao Plano de Benefícios VCNE, extinguindo-se toda e qualquer obrigação do referido plano para com o participante, seus beneficiários ou beneficiários indicados, e os seus herdeiros legais.

**A entidade administradora do plano receptor declara concordar** em receber os recursos a serem transferidos do plano originário para o plano receptor, de acordo com o previsto neste requerimento.

**O Termo de Portabilidade somente será elaborado** com o recebimento deste Requerimento pela Fundação Sen. José Ermírio de Moraes, bem como do Formulário de Opção por Institutos, disponível no site [www.funsejem.org.br](http://www.funsejem.org.br) e/ou diretamente com a Funsejem.

Local e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do participante ou representante legal

Entidade Administradora do Plano Receptor

PARA USO EXCLUSIVO DA FUNDAÇÃO

**Obs.:** em caso de portabilidade para entidade aberta (banco/seguradora), é necessário que participante e entidade assinem este Requerimento e reconheçam as firmas. Se a portabilidade for para entidade fechada, participante e entidade devem apenas assinar.