



Requerimento de RESGATE

NOME DO PARTICIPANTE:

CPF:

RG:

ORGÃO EMISSOR:

ENDEREÇO:

BAIRRO:

CIDADE:

UF:

CEP:

TEL.FIXO: ()

CELULAR: ()

E_MAIL:

DADOS BANCÁRIOS: **OBRIGATÓRIA A APRESENTAÇÃO DE COMPROVANTE BANCÁRIO**

BANCO:

AGÊNCIA/DV:

CONTA:

CONTA CORRENTE

POUPANÇA

Solicito resgate das contribuições vertidas ao Plano VIVA de Previdência e Pecúlio por motivo de cessação de vínculo com o instituidor do plano. Tenho conhecimento e concordo que o valor do resgate corresponde a 50% de minhas contribuições pessoais, descontados custos de cobertura de risco, solidariedade e administração do Plano, e deduzidos, se for o caso, débitos existentes e AFA concedido. Declaro estar ciente, ainda, que a presente opção constitui no encerramento definitivo de meu vínculo como participante ao Plano VIVA de Previdência e Pecúlio e renuncio qualquer pedido de instituto ou benefício, seja por via administrativa ou judicial.

_____, ____/____/____

Assinatura do Participante / Rep. Legal
RECONHECER FIRMA EM CARTÓRIO ou Presencial

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Quem pode requerer: O participante cujo vínculo empregatício ou cargo efetivo com seu órgão for rompido, pode optar pelo instituto do resgate.

A opção pelo resgate das contribuições pessoais vertidas ao plano tem caráter irrevogável e irretratável, implicando a cessação dos compromissos do Plano VIVA de Previdência e Pecúlio para com o participante e com seus beneficiários designados.

Sobre o valor do benefício ocorre desconto de Imposto de Renda;

Este Requerimento somente será considerado válido com firma reconhecida em cartório e desde que esteja acompanhado de todos os documentos relacionados a seguir, os quais deverão ser encaminhados à Fundação VIVA de Previdência no endereço: SMAS Trecho 3, Conj. 3, Bloco E, Salas 409 a 416 - Ed. The Union Office, Brasília – DF, CEP: 71.215-300

DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO AO RESGATE POR CESSAÇÃO DE TRABALHO

DOCUMENTOS DO PARTICIPANTE:

- Requerimento assinado com reconhecimento de firma em cartório; **Original**
- Documento de Identificação, válido: RG, CNH ou Identidade Profissional (Ex.: OAB, CRM etc.); **Cópia simples**
- CPF; **Cópia simples**
- Certidão de casamento, ou de averbação de divórcio, quando ocorrer alteração de nome do participante; **Cópia simples**
- Comprovante de endereço; **Cópia simples**
- Comprovante de conta corrente ou poupança **INDIVIDUAL** em nome do participante; **Cópia simples**

- **O COMPROVANTE DEVERÁ CONTER:**

- NOME DO CORRENTISTA
- Nº DA AGÊNCIA
- Nº DA CONTA
- TIPO DE CONTA – CORRENTE OU POUPANÇA

- ❖ **EXEMPLO DE COMPROVANTES:** Extrato bancário, cópia de folha de cheque ou declaração do banco.

- **NÃO SERÃO ACEITOS:**

- CÓPIA DO CARTÃO DE DÉBITO OU CRÉDITO
- CONTAS ABERTAS EM LOTÉRICAS (Fácil ou Postal) em razão do limite de depósito
- CONTA SALÁRIO, em razão de não recebimento de outros depósitos
- CONTA CONJUNTA 2º TITULAR*

OBS.: Informações incompletas sobre dados bancários, que impliquem em rejeição de pagamento, serão cobrados do participante, a tarifa bancária.

*A conta conjunta só será aceita se o beneficiário for o 1º TITULAR da conta.

REQUERIMENTO POR PROCURAÇÃO – DOCUMENTOS DO PROCURADOR

- **Todos os documentos do participante e documentos do procurador.**
- Procuração lavrada em cartório, específica para requerer o benefício; **Cópia autenticada ou original**
- Documento de identificação, válido: RG, CNH ou Identidade Profissional (Ex.: OAB, CRM, etc.); **Cópia autenticada**
- CPF; **Cópia simples**

DOCUMENTOS DO CURADOR DE PARTICIPANTE INCAPAZ

- **Todos os documentos do participante e documentos do curador.**
- Termo de Curatela com indicação do responsável legal; **Cópia autenticada**
- Alvará Judicial; **Cópia autenticada ou original**
- Documento de identificação do curador, válido: RG, CNH ou Identidade Profissional (Ex.: OAB, CRM, etc.); **Cópia autenticada**
- CPF; **Cópia simples**