

## FORMULÁRIO DE CONTRIBUIÇÕES VOLUNTÁRIAS MENSAS E/OU ESPORÁDICAS - PLANO MISTO

DADOS DO PARTICIPANTE		
NOME		
CPF	NÚMERO DE TELEFONE	
NÚMERO E NOME DO BANCO	NÚMERO DA AGÊNCIA	NÚMERO DA CONTA CORRENTE

Tendo em vista minha adesão ao Plano Misto I, desejo realizar contribuições adicionais conforme especificação abaixo:

CONTRIBUIÇÃO VOLUNTARIA MENSAL

Autorizo a Bases a debitar em minha conta corrente o valor correspondente a \_\_\_\_\_% ( \_\_\_\_\_ ) de minha contribuição básica mensal, durante o período de 12 (doze) meses, à partir do mês de \_\_\_\_\_, a título de contribuição voluntária mensal. Este prazo será renovado automaticamente, por tempo indeterminado, até que o participante informe o desejo de modificar o percentual definido.

**OBSERVAÇÃO:**

Os participantes que, após o período inicial de 12 (doze) meses desejarem alterar o percentual correspondente às contribuições voluntárias mensais, deverão encaminhar novo formulário até 30 dias antes do término deste período.

CONTRIBUIÇÃO VOLUNTÁRIA ESPORÁDICA

Informo a Bases que efetuei crédito na conta corrente do Plano Misto de Benefícios Previdenciários nº 001, no valor de R\$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) a título de contribuição voluntária esporádica, no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA - PPE		
PPE	CARGO	ESFERA
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
PERÍODO	VALOR DO PATRIMÔNIO	RELAÇÃO EM 2º GRAU COM PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA
		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

**OBSERVAÇÕES:**

Preencher um formulário para cada contribuição voluntária e/ou esporádica.

Caso sua contribuição voluntária e/ou esporádica seja maior que R\$ 10.000,00 (dez mil reais), favor informar abaixo a origem do recurso em atendimento ao artigo 6º da IN 34/2020 da PREVIC:

---

LOCAL

DATA

ASSINATURA