


REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO

1. Número da solicitação: *****		2. Órgão Patrocinador/SIGLA:	
3. Identificação única:		4. Nome Completo do Participante: (Sem abreviações)	
5. Data de Nascimento:	6. CPF:	7. E-mail:	
8. Endereço completo (logradouro, complemento):			
9. Bairro:		10. Cidade:	11. CEP:
11. UF:			
12. Telefone(s) para contato: (DDD) – Residencial:		(DDD) – Comercial:	(DDD) – Celular:
(DDD) – Outros:			
13. Solicitação: <p>Solicito o cancelamento de minha inscrição no Plano Executivo Federal, aprovado pela Portaria PREVIC nº 44/2013, conforme previsto no Regulamento, bem como a supressão do desconto das contribuições mensais de minha remuneração .</p>			
14. Declaração: <p>Declaro ter conhecimento de que o resgate da reserva individual de poupança a que tenho direito somente se efetivará após a comprovação do encerramento do meu vínculo funcional com a Patrocinadora.</p>			
Local e Data: _____, ____/____/____		_____  Participante	
15. Validação de dados pela Patrocinadora: (USO EXCLUSIVO DA PATROCINADORA)			
Data do protocolo/ Validação:		Carimbo e Assinatura do Responsável	