

DADOS DOS PARTICIPANTE

Nome	
Matrícula	CPF
E-mails Comercial/Pessoal	
Telefone ()	Sexo () M () F

Solicito alterar meu percentual de contribuição sobre o salário de participação para _____%
_____ (mínimo 5%) a partir da próxima contribuição a ser comandada
(por extenso)
pela FUNCEF.

- De acordo com o Regulamento do Plano de Benefícios NOVO PLANO, a alteração de percentual poderá ser revista anualmente, ou quando ocorrer alteração na composição do salário de participação, a critério do participante.
- O regulamento encontra-se disponível na página da FUNCEF: www.funcef.com.br

Local e data: _____, _____ de _____ de _____

Assinatura do participante

Pela FUNCEF:
(carimbo e assinatura)