



# PROPOSTA DE INSCRIÇÃO DO NOVO PLANO E OPÇÃO PELO REGIME DE TRIBUTAÇÃO

O proponente abaixo identificado, observada a legislação em vigor, requer sua inscrição no Plano de Benefícios Novo Plano, pelo que autoriza o desconto da Contribuição Normal do Participante em folha de pagamento.

## DADOS DO PROPONENTE

Nome: \_\_\_\_\_  
Matrícula: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) M ( ) F  
Data Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Endereço: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_ Tel.: ( ) \_\_\_\_\_ Fax: ( ) \_\_\_\_\_  
E-mails Comercial/Pessoal: \_\_\_\_\_  
Patrocinadora: CAIXA Unidade de lotação: \_\_\_\_\_  
Data de Admissão na Patrocinadora: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## OPÇÃO DE DESCONTO DE CONTRIBUIÇÃO(\*)

Opção de desconto de contribuição sobre o salário de Participação: \_\_\_\_\_% \_\_\_\_\_ (Mínimo 5%)  
(por extenso)

(\*) O percentual poderá ser revisto a cada 12 meses ou quando ocorrer alteração na composição do salário de participação.

## DEPENDENTES PARA FINS DE PERCEÇÃO DE BENEFÍCIO(\*)

Nome:	Sexo (M/F)	Data de Nascimento	Grau de Parentesco	Estado Civil	Inválido (sim/não)
_____					
_____					
_____					

(\*) Podem ser inscritos como dependentes as pessoas previstas no art. 12 do regulamento. É fundamental a atualização permanente do cadastro.

## DADOS DOS BENEFICIÁRIOS DESIGNADOS PARA FINS DE RESGATE (\*)

Nome:	Sexo (M/F)	Data de Nascimento	Grau de Parentesco	CPF
_____				
_____				
_____				

(\*) Na ausência de dependentes é facultado ao Proponente, na forma do art.77 do Plano de Benefício - Novo Plano, designar beneficiários para fins de recebimento do resgate do saldo da subconta participante.

## TERMO DE OPÇÃO PELO REGIME DE TRIBUTAÇÃO PARA RESGATE E BENEFÍCIOS

Na ocasião em que o proponente realiza sua inscrição, formaliza sua opção pelo regime tributário, instituído pelos arts. 1º e 2º da Lei nº 11.053, de 29/12/04, tendo ciência de que a manifestação é de caráter irrevogável.

( ) Sim, opto pelo regime tributário relativo à Lei 11.053/04.

( ) Não, não opto pelo regime tributário regressivo relativo à Lei 11.053/04. A minha opção é pela manutenção do regime progressivo, o qual antecede a vigência da Lei nº 11.053/04.

Local e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do proponente

Pela FUNCEF:

(carimbo e assinatura)

# PROPOSTA DE INSCRIÇÃO E OPÇÃO PELO REGIME DE TRIBUTAÇÃO



**Fundação dos Economiários Federais**

SCN - Quadra 2 - Bloco A - 12º andar

Ed. Corporate Financial Center

CEP: 70712-900 Brasília/DF

FUNCEF

Para: FUNCEF / DIBEN - BRASÍLIA/DF

NOME/LOTAÇÃO

De: