

DADOS DO PARTICIPANTE

Nome:

Matrícula:

CPF:

E-mails comercial/pessoal:

Telefone:

()

Sexo:

() Masculino

() Feminino

Opto pelo regime regressivo para fins de tributação de Imposto de Renda, previsto no art. 1º da Lei 11.053/04 que incidirá sobre benefício ou resgate do saldo de conta, opção que estou ciente de ser irrevogável.

Opto pelo regime progressivo, compensável na declaração anual da pessoa física.

Atenção! Favor encaminhar apenas uma via. A FUNCEF não protocola a 2ª via.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____

Assinatura do participante:

Pela FUNCEF:

(carimbo e assinatura)