



REQUERIMENTO

Pagamento Saldo Herdeiros – Plano _____

Eu, _____, residente a
_____, nº _____,
Bairro: _____, CEP: ____-____, na cidade
de _____, Estado: _____,
Fone: (____) _____, RG: _____, CPF: _____, venho através
deste requerimento solicitar a V.Sa. o pagamento saldo herdeiros em virtude do falecimento do(a)
ex-participante/ex-assistido _____.

Data de óbito: ____/____/____

DADOS BANCÁRIOS

Nome do Banco: _____
Nº do Banco: _____ Nome da Agência: _____
Nº da Agência: _____ CNPJ da Agência: _____
Nº da Conta: _____ () Conta Corrente () Poupança () Salário

AVISO DE TRANSPARÊNCIA: Os dados pessoais informados neste formulário poderão ser compartilhados com terceiros para a realização dos serviços contratados pela FUSESC para a execução de suas atividades e nas demais situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – **LGPD (Lei nº 13.709/2018)**.

_____/____/____ _____
Data Local Assinatura do Requerente