

REQUERIMENTO DE RESGATE DE CONTRIBUIÇÕES A HERDEIROS

Dados do Participante Falecido

Nome	CPF
Plano <input type="checkbox"/> Plano de Benefícios I <input type="checkbox"/> Plano de Benefícios Multifuturo I <input type="checkbox"/> Plano de Benefícios Multifuturo II	
Data do Óbito	

Dados do Requerente

Nome		CPF	
Endereço		Nº	
Bairro		Complemento	
Cidade		UF	
CEP	Telefone		Celular
Código Banco	Nome do Banco		Nº da Agência
CNPJ da Agência		Nº da Conta	Tipo de Conta () CORRENTE () POUPANÇA
E-mail			

A pessoa acima identificada vem, na forma do Regulamento do Plano de Benefícios acima selecionado, requerer o pagamento do Resgate de Contribuições do participante falecido, observado o rateio definido em inventário ou arrolamento correspondente.

Assume inteira responsabilidade pelas informações prestadas.

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
 (Reconhecer assinatura em Cartório)

