

## REQUERIMENTO DE SALDO DE CONTA A HERDEIROS

## Dados do Participante / Assistido Falecido

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

## Dados do Requerente

<b>Nome</b>	<b>CPF</b>	
<b>Data de Nascimento</b>	<b>Estado Civil</b>	<b>Grau de Parentesco</b>
<b>Endereço</b>	<b>Nº</b>	
<b>Bairro</b>	<b>Complemento</b>	
<b>Cidade</b>	<b>UF</b>	
<b>CEP</b>	<b>Telefone</b>	<b>Celular</b>
<b>Código Banco</b>	<b>Nome do Banco</b>	<b>Nº da Agência</b>
<b>CNPJ da Agência</b>	<b>Nº da Conta Corrente</b>	
<b>E-mail</b>		

A pessoa acima identificada vem, na forma do Regulamento do Plano de Benefícios acima selecionado, requerer o pagamento do Saldo de Conta do ex-participante/ex-assistido, 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)

