

Plano	Razão Social						CNPJ	
	Nome do Plano						CNPB	
Identificação	Nome Completo do						CPF	
	Patrocinadora						Matrícula	Data de Admissão
	Data de Nascimento	Sexo	Estado Civil		Naturalidade (Cidade)		UF	Nacionalidade (País)
Endereço	Logradouro					Número	Complemento	
	Bairro			Cidade			UF	CEP
	DDD	Telefone		DDD	Celular	E-mail		
Contribuição	TERMO DE ADESÃO/MIGRAÇÃO							
	1 – Declaro conhecer integralmente os termos da Regulamentação Básica do BANESPREV III;							
	2 – Declaro concordar com os termos da Regulamentação acima mencionada, inscrevendo-me neste ato;							
	3 – Autorizo o desconto de % (1% a 11%) da minha remuneração mensal, a título de contribuição ao Plano, através de Folha de Pagamento de Salários;							
	4 – Solicito Migração para o Plano III.							
Tributação	REGIME RE TRIBUTAÇÃO							
	Deverá optar por um dos Regimes de tributação abaixo, sendo que a opção é irrevogável e irretratável:							
	☐ Imposto de Renda com Alíquota Regressiva, em função do prazo de acumulação, nos termos da Lei nº 11.053/2004 ¹ ¹ O imposto de Renda incide sobre os resgates e benefícios é definitivo, ou seja, não poderá ser compensado na Declaração de ajuste anual de pessoa física. A opção por este regime de tributação não poderá ser alterada.							
	☐ Imposto de Renda com Alíquota Progressiva, nos termos da Lei nº 9.250/1995 ² ² Os resgates, totais ou parciais, sujeitam-se à incidência de imposto de renda na fonte, à alíquota de 15% (quinze por cento) a título de antecipação do devido, podendo ser compensado na declaração de ajuste anual de pessoa física. A opção por este regime não poderá ser alterada.							
	Caso a opção pelo regime de tributação não seja feita dentro do prazo de 30 dias, ficará automaticamente no Imposto de Renda com Alíquota Progressiva.							
Beneficiários (Dependentes perante a Previdência Social)	1	Nome Completo do Dependente				CPF		Data de Nascimento
		Sexo	Estado Civil		Parentesco	Inválido ☐		Universitário ☐
	2	Nome Completo do Dependente				CPF		Data de Nascimento
		Sexo	Estado Civil		Parentesco	Inválido ☐		Universitário ☐
	3	Nome Completo do Dependente				CPF		Data de Nascimento
		Sexo	Estado Civil		Parentesco	Inválido ☐		Universitário ☐
	4	Nome Completo do Dependente				CPF		Data de Nascimento
		Sexo	Estado Civil		Parentesco	Inválido ☐		Universitário ☐
LGPD	TERMO DE CONSENTIMENTO – LGPD (LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS)							
	Em atendimento a Lei nº 13.709 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), e por possuir beneficiários menores de idade, solicitamos o seu consentimento, para que o Banesprev utilize os dados pessoais dos mesmos, para o fim específico da Entidade. ☐ Não ☐ Sim							

Conforme Instrução PREVI nº 18 de 24/12/2014, informar se exerce ou exerceu nos últimos 5 anos, função pública relevante, assim como seus representantes, familiares e outras pessoas de relacionamento próximo. ☐ Não ☐ Sim			
Caso tenha exercido, descreva a função abaixo		Período De _____ a _____	
Há Familiares, Pessoas Próximas e/ou Representantes, que exercem ou exerceram, nos últimos cinco anos, uma das funções públicas relevantes? ☐ Não ☐ Sim			
Havendo pessoas nessas condições preencha as informações abaixo ▼			
Nome Completo		CPF	
Caso tenha exercido, descreva a função abaixo		Período De _____ a _____	
Indique a função pública exercida			
Informações para FATCA	Possui domicílio fiscal¹ nos Estados Unidos? SIM, possuo domicílio ¹ fiscal nos Estados Unidos e, para fins de reporte dos dados financeiros e cadastrais das contas de depósito e/ou de investimentos de que sou titular para as autoridades fiscais dos Estados Unidos, informo que o meu Número de Identificação Fiscal - NIF (Tax identification Number – TIN) ² é		
	☐ NÃO possuo domicílio ¹ fiscal nos Estados Unidos, e me enquadrando em uma ou mais das situações abaixo descritas, conforme assinalada(s) por mim ³ : ☐ Nos Estados Unidos, atuo como diplomata estrangeiro ou ocupo cargos em consulados, embaixadas ou organizações internacionais; ☐ Sou esposa(o) ou filho(a) solteiro(a) menor de 21 (vinte e um) anos de pessoas que atendem às condições 1 ou 2 acima descritas; ☐ Não está caracterizada minha presença substancial nos Estados Unidos, ou seja, no somatório dos últimos três anos (incluindo o ano presente) não estive nos Estados Unidos por mais de 183 dias considerando a integralidade dos dias deste ano, um terço dos dias do ano passado e um sexto dos dias do ano anterior; ☐ Abduquei da nacionalidade ou cidadania dos Estados Unidos conforme Certificado de Perda de Nacionalidade (Certificate of Loss of Nationality), emitido pelo Bureau of Consular Affairs do Estado dos Estados Unidos, anexo a este formulário; ☐ Apesar de ter nascido nos Estados Unidos, conforme declaração anexa, renunciei à cidadania dos Estados Unidos (embora ainda não possuía o Certificado correspondente) ou não adquiri tal cidadania ao nascer; ☐ Não possuo visto do tipo “Green Card” e não solicitei tal visto aos Estados Unidos; ☐ Abduquei do meu visto do tipo “Green Card”, conforme Certificado de Abandono do Green Card, emitido por autoridade consular dos Estados Unidos no Brasil, anexo a este formulário.		
Informações para FATCA	País de Domicílio Fiscal ¹	TIN / NIF ²	Caso não possua TIN/NIF ², assinalar motivo País não emite TIN/NIF2 para seus residentes ☐ Cliente não obteve o TIN / NIF2 (preencher item C abaixo) ☐
			☐ ☐
			☐ ☐
			☐ ☐
	Indicar justificativa para a ausência de TIN / NIF2:-		
Declaro, sob as penas da lei, que todas as informações fornecidas neste Formulário, inclusive número de inscrição para fins fiscais, são verdadeiros, válidos, corretos e completos.			
Estou ciente de que devo atualizar as informações fornecidas neste Formulário em até 10 (dez) dias, sempre que sofrerem alteração de fato que as tornem incorretas ou incompletas, mediante notificação ao BANESPREV, bem como, sempre que requerido, na forma e no prazo informado pelo BANESPREV.			
Autorizo o BANESPREV a fornecer este formulário, as informações deles constantes, bem como os dados financeiros relativos ao Plano de Previdência administrado pelo BANESPREV às autoridades brasileiras ou estrangeiras conforme exigido nos termos da legislação aplicável no Brasil, dos acordos internacionais firmados pelo Brasil, ou ainda nos termos da legislação aplicável na jurisdição na qual nasci, ou das quais sou cidadão, nacional ou residente.			
¹ Domicílio fiscal ou residência fiscal refere-se à jurisdição/país para fins de imposto de renda e/ou outras obrigações fiscais. ² NIF ou TIN refere-se ao documento emitido pelas jurisdições/países, o que equivale ao CPF no Brasil. ³ Se assinalados os itens 5, 6 ou 8, deve ser encaminhada documentação comprobatória para que a presente declaração seja considerada válida			
Local e Data da Adesão		Assinatura do Participante	
Assinatura da Patrocinadora		Assinatura do Banesprev	

Contribuições	PARTICIPANTE	VALOR		PATROCINADORA	VALOR	PERÍODO	ALTERAÇÃO
	MENSAL	• 1% À 11% DO SALÁRIO MENSAL		MENSAL	• 100% DA CONTRIBUIÇÃO DO PARTICIPANTE, LIMITADO A 5% DO SALÁRIO MENSAL	MENSAL	ANUAL NO MÊS DE JANEIRO
	ESPORÁDICA	• LIVRE, A SOMA COM A CONTRIBUIÇÃO MENSAL, NÃO PODE ULTRAPASSAR 30% DO SALÁRIO		ESPORÁDICA	• LIVRE	PERÍODO DETERMINADO	A QUALQUER MOMENTO
Contribuições	BENEFÍCIOS E INSTITUTOS	QUEM TEM DIREITO?	CARÊNCIAS E CONDIÇÕES		VALOR/PRAZO	REAJUSTE	
						Mês	INDEXADOR
	REND A VITALÍCIA	PARTICIPANTE BANESPREV	• 55 ANOS DE IDADE • 10 ANOS DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO COM UMA OU MAIS PATROCINADORAS • 5 ANOS DE CONTRIBUIÇÃO PARA O PLANO • DESLIGAMENTO DA PATROCINADORA		• BENEFÍCIO VITALÍCIO, CALCULADO ATUARIALMENTE, COM BASE NO SALDO TOTAL, DE ACORDO COM OS DADOS DO PARTICIPANTE E DOS BENEFICIÁRIOS	ANUAL JANEIRO	INPC
	REND A POR TEMPO DETERMINADO	PARTICIPANTE BANESPREV	• 55 ANOS DE IDADE • 50 ANOS DE IDADE (SE COMPROVAR CONCESSÃO DO BENEFÍCIO BÁSICO DA APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO PELA PREVIDÊNCIA SOCIAL) • 10 ANOS DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO COM UMA OU MAIS PATROCINADORAS • 5 ANOS DE CONTRIBUIÇÃO PARA O PLANO • DESLIGAMENTO DA PATROCINADORA		• CALCULADO COM BASE NO SALDO TOTAL, POR UM PERÍODO DE NO MÍNIMO 10 ANOS (ESCOLHIDO PELO PARTICIPANTE)	ANUAL JANEIRO	INPC
Benefício Não Programado	REVERSÃO DE BENEFÍCIO VITALÍCIO (PENSÃO)	BENEFICIÁRIOS	• TERÃO DIREITO AO BENEFÍCIO, OS BENEFICIÁRIOS DO PARTICIPANTE, OS DEPENDENTES, ASSIM CONSIDERADOS PELA PREVIDÊNCIA SOCIAL		• 100% DO BENEFÍCIO DE APOSENTADORIA, RATEADO EM PARTES IGUAIS ENTRE OS BENEFICIÁRIOS, PAGO CONFORME A CONDIÇÃO DO BENEFICIÁRIO PERANTE A PREVIDÊNCIA SOCIAL	ANUAL JANEIRO	INPC
	REVERSÃO DE BENEFÍCIO POR TEMPO DETERMINADO (PENSÃO)	BENEFICIÁRIOS	• TERÃO DIREITO AO BENEFÍCIO, OS BENEFICIÁRIOS DO PARTICIPANTE, OS DEPENDENTES, ASSIM CONSIDERADOS PELA PREVIDÊNCIA SOCIAL		• 100% DO BENEFÍCIO DE APOSENTADORIA, ATÉ COMPLETAR O TEMPO ESTIPULADO PELO PARTICIPANTE NA CONCESSÃO DA APOSENTADORIA	ANUAL JANEIRO	INPC
Institutos	AUTOPATROCÍNIO	PARTICIPANTE BANESPREV	• TERÃO DIREITO AO BENEFÍCIO, OS BENEFICIÁRIOS DO PARTICIPANTE, OS DEPENDENTES, ASSIM CONSIDERADOS PELA PREVIDÊNCIA SOCIAL		• ASSUME INTEGRALMENTE 100% DAS CONTRIBUIÇÕES DE PARTICIPANTE • ASSUME INTEGRALMENTE 100% DAS CONTRIBUIÇÕES DE PATROCINADORA	ANUAL JANEIRO	INPC
	BPD	PARTICIPANTE BANESPREV	• DESLIGAMENTO DA PATROCINADORA • NÃO ESTAR ELEGÍVEL AO BENEFÍCIO PROGRAMADO DE RENDA VITALÍCIA E NÃO REQUERER A ANTECIPAÇÃO • 3 ANOS DE VINCULAÇÃO AO PLANO		• RENDA VITALÍCIA • RENDA POR TEMPO DETERMINADO	N/A	N/A
	RESGATE	PARTICIPANTE BANESPREV	• DESLIGAMENTO DA PATROCINADORA • NÃO ESTAR ELEGÍVEL AO BENEFÍCIO PROGRAMADO DE RENDA VITALÍCIA E NÃO REQUERER A ANTECIPAÇÃO		• 100% DO SALDO DAS CONTAS C1, C2, C3 e P1 + 3% DA CONTA P3, PARA CADA ANO DE SERVIÇO EFETIVO NA PATROCINADORA, LIMITADO A 100% • PARTICIPANTE CANCELADO: 100% DO SALDO DAS CONTAS C1, C2 e C3 + 2% DA CONTA P1, PARA CADA ANO DE SERVIÇO NA PATROCINADORA ATÉ O CANCELAMENTO, LIMITADO A 100%, + 3% DA CONTA P3, PARA CADA ANO DE SERVIÇO NA PATROCINADORA, LIMITADO A 100%. • PARTICIPANTE CANCELADO POR DEIXAR DE PAGAR 3 CONTRIBUIÇÕES CONSECUTIVAS: 100% DO SALDO DAS CONTAS C1, C2 e C3 • PAGO DE FORMA ÚNICA OU EM ATÉ 60 PARCELAS	N/A	N/A
		PARTICIPANTE BANESPREV	• APOSENTADORIA POR INVALIDEZ		• SOMA DO SALDO EXISTENTE NAS CONTAS C1, C2, C3, C4, P1, P2, P3 E P0, PAGO DE FORMA ÚNICA OU EM ATÉ 60 PARCELAS	N/A	N/A
		BENEFICIÁRIO DO PARTICIPANTE	• FALECIMENTO DO PARTICIPANTE		• SOMA DO SALDO EXISTENTE NAS CONTAS C1, C2, C3, C4, P1, P2, P3 E P0, PAGO DE FORMA ÚNICA OU EM ATÉ 60 PARCELAS	N/A	N/A
	PORTABILIDADE	PARTICIPANTE BANESPREV	• DESLIGAMENTO DA PATROCINADORA • NÃO ESTAR EM GOZO DE BENEFÍCIO		• 100% DO SALDO DAS CONTAS C1, C2, C3, C4 e P1 + 3% DO SALDO DA CONTA P3, PARA CADA ANO DE SERVIÇO EFETIVO NA	N/A	N/A