

# REQUERIMENTO DE BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS - PLANO BÁSICO



FOTO

- APOSENTADORIA POR INVALIDEZ  
 APOSENTADORIA POR IDADE  
 APOSENTADORIA ESPECIAL
- APOSENTADORIA POR TEMPO DE SERVIÇO INTEGRAL  
 APOSENTADORIA POR TEMPO DE SERVIÇO PROPORCIONAL

## DADOS DO PARTICIPANTE

NOME				
CPF	ESTADO CIVIL	DATA DE ADMISSÃO	DATA DE ADESÃO	SEXO
NÚMERO DO BENEFÍCIO INSS		DATA DA APOSENTADORIA INSS		
ENDEREÇO RESIDENCIAL				
BAIRRO	CIDADE		UF	CEP
TELEFONE DE CONTATO		CELULAR		
E-MAIL PESSOAL				
BANCO - NÚMERO E NOME	AGÊNCIA- NÚMERO E NOME	TIPO DE CONTA	NÚMERO DA CONTA	
		<input type="checkbox"/> CORRENTE <input type="checkbox"/> POUPANÇA		

PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA - PPE			ALTERAÇÃO FATCA
PPE	CARGO	ESFERA	
<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			<input type="checkbox"/> SIM
PERÍODO	VALOR DO PATRIMÔNIO	RELAÇÃO EM 2º GRAU COM PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA	
		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> NÃO

## PARTICIPANTE

Responsabilizo-me, sob as penas das leis civis e criminais, a veracidade das informações aqui prestadas, venho requerer o benefício indicado acima na qualidade de participante da Bases - Fundação Baneb de Seguridade Social, nos termos do estatuto da fundação e regulamento do plano básico de benefícios em vigor. Nesta oportunidade declaro estar ciente das disposições do Regulamento do Plano Básico de Benefícios. Declaro, ainda, sob as penas das leis civis e criminais, a veracidade das informações aqui prestadas, responsabilizando-me pelas informações falsas.

LOCAL

DATA

ASSINATURA

## ENTIDADE

LOCAL

ASSINATURA  
DIRETORIA DE SEGURIDADE

LOCAL

ASSINATURA  
GERÊNCIA DE SEGURIDADE