



## PREVIDÊNCIA BRB - Plano de Benefícios CD-05

CNPB: 2017.0001.83 | CNPJ: 48.307.640/0001-75  
SAC: 0800 000 2977 | Whatsapp: (61) 9 9806-2811  
www.previdenciabrb.org.br  
relacionamento@previdenciabrb.org.br

### Requerimento de Cancelamento de Inscrição Automática

#### 1. IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE

Matrícula:	Empresa:	Data de desistência:
Nome:		
Telefone:	E-mail particular:	

#### 2. REQUERIMENTO

O requerente, acima identificado, vem requerer o **DESISTÊNCIA** de sua inscrição no **Plano de Benefícios CD-05**, em virtude do §9º do art. 10 do Regulamento do Plano, onde fica assegurado ao Participante que tiver a inscrição automática neste Plano, o direito de requerer o cancelamento de sua inscrição processada automaticamente no prazo de até 120 (cento e vinte) dias da data da inscrição, e a restituição de contribuições pessoais vertidas, atualizadas pela variação da cota patrimonial do Plano, a ser paga em até 60 (sessenta) dias contados da data do protocolo do pedido de cancelamento na Entidade.

- Declara estar ciente de que perderá o direito aos benefícios previstos no Regulamento do **Plano de Benefícios CD-05** (Benefício Programado e Benefício por Invalidez).  
 Sim  Não
- O Participante declara estar ciente que encerrada a vigência da inscrição no plano benefícios em referência, ou não havendo mais a necessidade de utilização dos dados pessoais, sejam eles sensíveis ou não, a Previdência BRB interromperá o tratamento dos dados pessoais disponibilizados pelo Participante, bem como as cópias porventura existentes, sejam em formato digital ou físico, podendo inclusive eliminá-los, salvo quando a Previdência BRB tenha que manter a integridade dos dados pessoais para o cumprimento de obrigação legal, regulatória, ou outra hipótese especificada na legislação brasileira.  
 Sim  Não
- Você está ciente de que perderá a contribuição do seu Patrocinador no mesmo valor da sua contribuição, que dobra a sua reserva previdenciária?  
 Sim  Não
- Você está ciente de que ao abrir mão do seu Plano de Previdência perderá o benefício fiscal no IRPF, que possibilita deduzir até 12% da sua renda bruta anual tributável?  
 Sim  Não
- Você está ciente de que estará abrindo mão de possibilitar o planejamento sucessório (pecúlio) a seus dependentes?  
 Sim  Não

#### 3. ASSINATURA DO REQUERENTE

Brasília, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do requerente

#### 4. DEFERIMENTO DA PREVIDÊNCIA BRB

Para uso da Diretoria:

Autorizado

Não autorizado

Brasília, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Favor proceder conforme solicitação do Participante.

Brasília, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura/carimbo Diretoria da Área de Previdência

Assinatura/carimbo da Área de Previdência

