

SUPLEMENTAÇÃO DE APOSENTADORIA – PLANO CLT

Campo 1: DADOS CADASTRAIS

Eu, _____
Matrícula SIAPE nº _____, venho requerer o pagamento da Suplementação de _____, na forma do art. 31 do Regulamento do Plano Previdenciário Suplementar à Previdência Social dessa Sociedade, concedido pelo INSS, anexando a documentação necessária e autorizando, desde já, a descontar do benefício qualquer débito que tenha para com a SIAS.

ENDEREÇO: _____
BAIRRO: _____ CIDADE: _____ UF: _____ CEP: _____
TEL.: _____ E-mail: _____
RG: _____ CPF: _____ DATA de NASC.: ____/____/____

Campo 2: NÚMERO DA MINHA CONTA BANCÁRIA PARA DEPÓSITO DO BENEFÍCIO

BANCO: _____ AG.: _____ C/C.: _____

Dependentes Previdenciários: São os dependentes com direito ao recebimento de pensão pelo Regime Geral de Previdência Social (Lei 8.213/91). Para fins de concessão do benefício, a condição de beneficiário previdenciário é verificada no momento do óbito do participante, devendo essa condição ser comprovada mediante Carta de Concessão do benefício perante o INSS. Exemplo: cônjuge, companheiro(a), filhos não emancipados menores de 21 anos ou inválidos.

Campo 3: POSSUI DEPENDENTES PREVIDENCIÁRIOS? () SIM () NÃO

NOME DOS DEPENDENTES PREVIDENCIÁRIOS	PARENTESCO	DATA NASC.	SEXO	INVÁLIDO
				() Sim () Não
				() Sim () Não
				() Sim () Não
				() Sim () Não

Dependentes Designados: São os beneficiários indicados pelo participante para receber Pecúlio, no caso de não haver Dependentes Previdenciários.

Campo 4: DEPENDENTES DESIGNADOS	PROPORÇÃO	N.º IDENTIDADE	DATA NASC.

Esta designação poderá ser alterada a qualquer tempo, mediante o preenchimento de outro formulário. A SIAS adotará a última designação feita em vida pelo participante.

Em caso de indicação de beneficiários ou dependentes menores de 12 (doze) anos, declaro que sou responsável legal pela criança e dou consentimento para o tratamento de seus dados pessoais para as finalidades previstas no Regulamento do Plano, em atendimento ao disposto na Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais).

A SIAS realiza o tratamento dos dados pessoais em observância às disposições da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais).

_____ DATA

_____ ASSINATURA DO SOLICITANTE

DOCUMENTOS A SEREM ANEXADOS:

- Cópia autenticada da identidade (RG) e CPF;
- Cópia autenticada do comprovante de residência (conta consumo água, luz, gás ou telefone);
- Comprovante da conta bancária;
- Cópia do último contracheque;
- Cópias autenticadas da certidão de nascimento, identidade (RG) e CPF do(s) dependentes(s) e designado(s);
- Cópia da carta de concessão ou do extrato do INSS.

Recebido em ____/____/____
ASS: _____