

DADOS DO PARTICIPANTE

1-Matrícula Ceres:	2-Matrícula Funcional:	3-Patrocinadora:
4-Nome do participante:	5-CPF:	
6-Data da rescisão contratual:	7-Telefone residencial:	8-Telefone celular:
9-Email 1:	10-Email 2:	11-Plano: básico () Flex ()

PARTICIPANTE

12- Na condição de participante da CERES - Fundação de Seguridade Social, vinculado à empresa patrocinadora acima identificada, venho requerer o RESGATE das contribuições pessoais vertidas ao(s) plano(s) ao(s) qual(is) encontro-me vinculado.

Na Oportunidade, autorizo a dedução de quaisquer débitos de minha responsabilidade junto à Ceres, inclusive saldo devedor de empréstimo e prestações atrasadas de financiamento imobiliário.

Declaro que não estou sendo contratado(a) por nenhuma outra patrocinadora da Ceres e que tenho pleno conhecimento que após o resgate do montante de minhas contribuições, estarei me desligando definitivamente do quadro social da fundação, renunciando, em consequência, de forma irrevogável e irretroatável, aos demais institutos e aos benefícios previstos nos regulamentos dos planos ao(s) qual(is) encontro-me vinculado.

Os Dados Pessoais indicados neste formulário serão utilizados pela CERES FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA, para atender a execução contratual prevista no regulamento do plano, bem como para cumprimento de obrigação legal ou regulatória, com respaldo no artigo 7o, incisos II e III, da Lei Geral de Proteção de Dados de nº 13.709 de 14/08/2018. Havendo dúvida quanto ao uso dos seus dados pessoais, encaminhar e-mail para o gecor@ceres.org.br

REGIME DE TRIBUTAÇÃO

Opção em caráter irretroatável e irrevogável, conforme Lei 14.803, de 10/01/2024.

() Opto pelo regime tributário regressivo previsto na Lei nº 11.053, de 29/12/2004, alterada pela Lei nº 14.803, de 10/01/2024. () Não opto pelo regime tributário regressivo, ficando sujeito ao regime tributário progressivo previsto no Decreto nº 9.580, de 22/11/2018.

DADOS BANCÁRIOS PARA CRÉDITO DAS CONTRIBUIÇÕES PESSOAIS

13-Banco:	14-Agência:	15-Conta: <input type="checkbox"/> Conta corrente <input type="checkbox"/> Conta poupança
-----------	-------------	---

OPÇÃO DE RECEBIMENTO

16
 À vista Parcelado em ____ vezes (Máximo 12)

17-Local:	18-Data:	19-Todos os dados conferem.
20-Declaro que meus dados estão atualizados no cadastro da Ceres. _____ Assinatura do (a) Participante local e data		_____ (Carimbo com nome e assinatura do Representante)

RESUMO DO RESGATE

21-Empréstimos
Outros débitos
Valor total a receber
_____ (Carimbo data assinatura do responsável pela informação)