FORMULÁRIO DE RESGATE | PLANO INDIVIDUAL

Guia de Orientação para Preenchimento

SULAMÉRICA PREVIDÊNCIA
Formulário de Solicitação de Resgate – Individual (0014.0768.0993)

DADOS DO CLIENTE

Nome	CPF

Telefone Celular Cliente[1]	E-mail Cliente[1]
( )	

Possui residência fiscal no exterior?	Nacionalidade[2]
☐ Sim ☐ Não	

Telefone	Profissão/Ocupação	Renda Média Mensal
( )		R$

[1] DADOS QUE PODERÃO SER UTILIZADOS PARA CONFIRMAÇÃO DO PEDIDO

[2]**ATENÇÃO:** Caso possua **NACIONALIDADE** diferente de BRASILEIRA ou **RESIDÊNCIA FISCAL NO EXTERIOR**, peça ao Corretor ou a Central de Atendimento o formulário de **IDENTIFICAÇÃO DE CLIENTES ESTRANGEIROS /RESIDÊNCIA FISCAL NO EXTERIOR** para preenchimento

.

DADOS DO PRODUTO (Informações disponíveis no certificado do seu Plano ou no **Prev-Invest Online > Tela Principal**)

Plano/ (PGBL/VGBL/TRADICIONAL)	Nº da Proposta

TIPO DE RESGATE DESEJADO

Resgate Total da Proposta ☐
O Resgate Total da proposta implica no cancelamento do plano

Resgate Parcial da Proposta[3] ☐

Nome do Fundo de Investimento	
	☐ Valor Total ☐ Valor Parcial R$
	☐ Valor Total ☐ Valor Parcial R$
	☐ Total ☐ Parcial
	☐ Total ☐ Parcial
	☐ Total ☐ Parcial
	☐ Valor Total ☐ Valor Parcial R$
	☐ Valor Total ☐ Valor Parcial R$

3 Ao optar por **Resgate Parcial da Proposta**, deve ser informado nome do fundo de investimento ao qual está atrelada a sua reserva (saldo) que deseja resgatar.

(i) O campo **Valor Parcial** deve ser bruto, considerando o IRRF (Imposto de Renda Retido na Fonte), que será deduzido de acordo com o regime tributário escolhido.

(ii) Ao escolher por **Valor Total** de um dos fundos de investimentos da sua proposta, informe o nome do fundo e **marque somente o campo Valor Total**, não sendo necessário o preenchimento de valor em R$.

SULAMÉRICA PREVIDÊNCIA
Formulário de Solicitação de Resgate – Individual (0014.0768.0993)

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO (O número de conta informada deve obrigatoriamente ser do próprio Cliente ou do Responsável Legal)

Nº do Banco:	Nome do Banco:	Nº da Agência/Dígito:	Nº da Conta Corrente/Dígito:	Conta Conjunta: ☐ Sim ☐ Não

Forma de Pagamento

☐ Crédito em Conta Corrente ☐ Crédito em Conta Poupança **(A opção de pagamento em Conta Poupança está sujeita ao prazo de compensação)** bancária.

DADOS DO RESPONSÁVEL LEGAL (Preenchimento obrigatório se o Cliente for menor de 18 anos)

Nome	Grau de Parentesco

Telefone	CPF	Profissão/Ocupação	Renda Média Mensal
( )			R$

Responsabilizo-me pelos dados preenchidos no formulário e estou ciente das informações que constam na folha de orientação e dicas para preenchimento.

Local: _____ **Data:** _____/_____/_____ _____

Assinatura do Cliente

Atenção! No caso do requerente ser o próprio Cliente, a assinatura deve ser idêntica a da proposta de contratação, caso contrário a firma deverá ser reconhecida em cartório