



FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR DO  
SERVIDOR PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## PEDIDO DE CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO

IDENTIFICAÇÃO	
Nome completo:	CPF:
Órgão de Lotação:	Identificação Funcional:

CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO
Solicito o cancelamento de minha inscrição no Plano de Benefícios do Servidor Público do Estado do Rio Grande do Sul – Plano RS-Futuro, administrado pela RS-Prev.
Estou ciente de que: <ul style="list-style-type: none"><li>a) o presente pedido deve ser protocolado em minha Unidade de Pessoal, que irá providenciar o cancelamento de minha inscrição no Plano RS-Futuro através do sistema RHE;</li><li>b) caso se trate de cancelamento de inscrição automática (Lei Complementar nº 15.043, de 28 de novembro de 2017) e desde que o protocolo deste pedido de cancelamento seja feito dentro do prazo de 90 (noventa) dias da data de minha entrada em exercício no cargo efetivo, a RS-Prev estornará o valor de minhas contribuições ao meu órgão patrocinador, para posterior restituição;</li><li>c) caso não se trate de cancelamento de inscrição automática ou caso o protocolo do pedido de cancelamento da inscrição automática seja feito após o prazo de 90 (noventa) dias da data de minha entrada em exercício no cargo efetivo, este pedido produzirá efeitos a partir do primeiro dia do mês subsequente ao do protocolo, sem restituição de contribuições, podendo o valor correspondente ao resgate ser retirado do Plano RS-Futuro quando ocorrer o rompimento do vínculo funcional com o serviço público do Estado do Rio Grande do Sul.</li></ul>

Local e Data

Assinatura do requerente