



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

## REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR PÚBLICO	
Nome completo:	CPF:
Órgão de Lotação:	Identificação Funcional:
E-mail:	DDD/Celular: ( )

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO
<p><b>Solicito minha inscrição como participante do Plano RS-Futuro</b> e autorizo o desconto pelo Patrocinador, em folha de pagamento, do valor correspondente ao percentual assinalado abaixo sobre o valor descrito no regulamento do plano como Salário de Participação:</p> <p><input type="checkbox"/> 4,5% (quatro e meio por cento)      <input type="checkbox"/> 5,0% (cinco por cento)      <input type="checkbox"/> 5,5% (cinco e meio por cento) <input type="checkbox"/> 6,0% (seis por cento)      <input type="checkbox"/> 6,5% (seis e meio por cento)      <input type="checkbox"/> 7,0% (sete por cento) <input type="checkbox"/> 7,5% (sete e meio por cento)</p>
<p><b>DECLARAÇÕES</b></p> <p>Estou ciente de que este formulário não deve ser usado em caso de Inscrição Automática no Plano RS-Futuro, pois esta independe de requerimento expresso.</p> <p>Estou ciente de que a inscrição no Plano RS-Futuro é facultativa e meu ingresso no plano dar-se-á na condição de Participante Patrocinado ou de Participante Individual, conforme o que for aplicável à minha situação, segundo o disposto no regulamento do plano, que também prevê as contribuições obrigatórias em cada caso e as hipóteses de transição entre as categorias de participantes.</p> <p>Estou ciente de que o Patrocinador apenas realiza contribuições paritárias em favor do Participante Patrocinado, até o limite de 7,5% (sete e meio por cento) do respectivo Salário de Participação, não havendo contribuições patronais para as outras categorias de participantes que não para a de Participante Patrocinado.</p> <p>Recebi cópias do Estatuto da RS-Prev, do Regulamento do Plano RS-Futuro e do respectivo Material Explicativo, também disponíveis em <a href="http://www.rsprev.com.br">www.rsprev.com.br</a>, estando satisfeito com os esclarecimentos que recebi ou que julguei necessários.</p> <p>Autorizo o Patrocinador a disponibilizar à RS-Prev, na forma regulamentada, meus dados pessoais, funcionais e financeiros, ficando a RS-Prev responsável por preservar o sigilo dessas informações.</p> <p>Estou ciente de que minha inscrição produzirá efeitos a partir do recebimento deste requerimento pela RS-Prev através do sistema PROA – Processos Administrativos e-Gov ou sistema de protocolo equivalente, ou mediante entrega pessoal, através da apresentação de documento com foto. Em caso de envio pelo correio, a firma deverá estar reconhecida em cartório.</p> <p>Autorizo o Patrocinador a descontar de minha remuneração mensal, em folha de pagamento, além das Contribuições Básicas, as Contribuições Facultativas que eu decidir realizar à RS-Prev.</p> <p>Sei que devo apresentar, juntamente com este requerimento de inscrição, os formulários “Declaração de Pessoa Politicamente Exposta” e “Declaração do FATCA”, devidamente preenchidos e assinados, ciente de que também posso encontrar tais formulários no website da RS-Prev na internet (<a href="http://www.rsprev.com.br">www.rsprev.com.br</a>).</p> <p>Aceito e reconheço que a utilização dos sistemas de informática da RS-Prev, através da área de seu website de acesso exclusivo ao participante, mediante a inserção de usuário e senha pessoal, caracterizará como autênticos os requerimentos encaminhados à RS-Prev através da referida área exclusiva.</p>

OPÇÃO PELO REGIME DE TRIBUTAÇÃO - IMPOSTO DE RENDA
<p><input type="checkbox"/> Opto pelo Regime de Tributação Regressiva, previsto no art. 1º da Lei 11.053/2004, ciente de que esta opção é irretratável.</p> <p><input type="checkbox"/> Opto pelo Regime de Tributação Progressiva, previsto no art. 1º da Lei 11.482/2007, ciente de que esta opção é irretratável, salvo nas hipóteses de portabilidade.</p> <p><input type="checkbox"/> Reservo-me o direito de manifestar minha opção até o último dia útil do próximo mês, ciente de que a ausência de manifestação escrita, por meio do formulário “Termo de Opção pelo Regime Regressivo de Tributação”, disponível em <a href="http://www.rsprev.com.br">www.rsprev.com.br</a>, acarretará meu enquadramento automático no Regime de Tributação Progressiva, independentemente de minha assinatura.</p>

Local e Data

Assinatura do servidor público



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

## DECLARAÇÃO DE PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA

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

PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA
<p>Nos termos da Instrução Previc nº 18, de 24 de dezembro de 2014, considera-se pessoa politicamente exposta o agente público que desempenha ou tenha desempenhado, nos últimos cinco anos, no Brasil ou em país, território ou dependência estrangeira, cargo, emprego ou função pública relevante, assim como seus representantes, familiares e outras pessoas de seu relacionamento próximo.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Não sou pessoa politicamente exposta e não tenho relação com pessoa politicamente exposta.</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Sou pessoa politicamente exposta ou tenho relação com pessoa politicamente exposta, como assinalado abaixo:</b></p> <p><b>1- Qual sua vinculação com a Pessoa Politicamente Exposta?</b></p> <p><input type="checkbox"/> O(a) próprio(a) participante do Plano RS-Futuro <input type="checkbox"/> Enteadado(a)</p> <p><input type="checkbox"/> Parente até 1º grau: pai, mãe ou filho(a) <input type="checkbox"/> Representante ou procurador(a)</p> <p><input type="checkbox"/> Cônjuge ou companheiro(a) <input type="checkbox"/> Pessoa de relacionamento próximo</p> <p><b>2- Qual a ocupação da Pessoa Politicamente Exposta?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Detentor de mandato eletivo do Poder Executivo ou do Poder Legislativo da União;</p> <p><input type="checkbox"/> Ocupante de cargo de Ministro de Estado ou equiparado no âmbito do Poder Executivo da União;</p> <p><input type="checkbox"/> Ocupante de cargo de natureza especial ou equivalente no âmbito do Poder Executivo da União;</p> <p><input type="checkbox"/> Ocupante de cargo de Presidente, Vice-Presidente ou Diretor (ou cargo equivalente) em Autarquia, Fundação Pública, Empresa Pública ou Sociedade de Economia Mista da União;</p> <p><input type="checkbox"/> Ocupante de cargo do Grupo Direção e Assessoramento Superiores – DAS - nível 6 (ou cargo equivalente) no âmbito do Poder Executivo da União;</p> <p><input type="checkbox"/> Membro do Conselho Nacional de Justiça, do Supremo Tribunal Federal ou de Tribunal Superior;</p> <p><input type="checkbox"/> Membro do Conselho Nacional do Ministério Público ou ocupante do cargo de Procurador-Geral da República, Vice-Procurador-Geral da República, Procurador-Geral do Trabalho, Procurador-Geral da Justiça Militar, Subprocurador-Geral da República ou Procurador-Geral de Justiça;</p> <p><input type="checkbox"/> Membro do Tribunal de Contas da União ou ocupante do cargo de Procurador-Geral do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas da União;</p> <p><input type="checkbox"/> Governador de Estado ou do Distrito Federal, Presidente de Tribunal de Justiça, de Assembléia Legislativa ou da Câmara Distrital, ou Presidente de Tribunal ou Conselho de Contas de Estado, de Município ou do Distrito Federal;</p> <p><input type="checkbox"/> Prefeito ou Presidente da Câmara Municipal de capital de Estado.</p>

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras, ciente das consequências penais e administrativas de eventual inverdade. Comprometo-me a informar à RS-Prev, em até 10 dias, qualquer alteração nas informações prestadas neste formulário.

Local e Data

Assinatura do servidor



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

## DECLARAÇÃO DO FATCA

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

FATCA
<p>A Receita Federal, através da Instrução Normativa RFB nº 1.571, de 02/07/2015, estabeleceu procedimentos referentes a operações financeiras que abrangem o intercâmbio de informações realizado, nos termos do FATCA, com o governo dos Estados Unidos. O FATCA (<i>Foreign Account Tax Compliance Act</i>) é uma lei norte-americana que visa combater a evasão fiscal em relação a rendimentos obtidos fora daquele país por cidadãos norte-americanos ou mesmo por estrangeiros que, por força da legislação aplicável, possuem obrigações fiscais nos EUA. Tais cidadãos são designados como <i>US Persons</i>. A lei americana é aplicável no Brasil segundo o Decreto nº 8.506, de 24/08/2015. É considerado <i>US Person</i> aquele que se enquadrar em ao menos uma das seguintes hipóteses:</p> <p>1 – ser cidadão norte-americano, por ser nascido nos EUA ou por ter pais americanos (cidadania derivada) ou, ainda, por ter a cidadania americana (naturalização); 2 – ser residente fiscal dos EUA, por possuir o <i>Green Card</i> ou ter presença substancial nos EUA para fins tributários, isto é, por pelo menos 31 dias nos últimos 12 meses ou por 183 dias nos últimos 36 meses; 3 – ter parte de empresa (<i>Domestic Partnership</i> ou <i>Domestic Corporation</i>) ou Trust constituído nos EUA.</p>

### QUESTIONÁRIO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

**1. Possui nacionalidade ou residência fiscal diferente da brasileira ou americana?**

Não  Sim. Cidadania: \_\_\_\_\_  
Residência Fiscal: \_\_\_\_\_

**2. Possui vínculo fiscal com os EUA?**

Não  Sim: selecione abaixo apenas as afirmativas que se aplicam:

2.1. Nasci nos EUA.

2.2. Tenho pai, mãe, cônjuge ou companheiro com cidadania americana.

2.3. Sou americano naturalizado.

2.4. Possuo visto de residência permanente nos EUA - *Green Card*.

2.5. Permaneci nos EUA por mais de 31 dias no ano corrente e por mais de 183 dias nos últimos 36 meses.

2.6. Executo instruções de pagamentos ou transferências de recursos para um endereço ou conta mantida nos EUA.

2.7. Possuo procuração outorgada por uma pessoa com endereço nos EUA ou a favor de uma pessoa com endereço nos EUA.

2.8. Possuo participação societária (mais de 10%) em alguma empresa dos EUA.

2.9. Possuo imóvel nos EUA.

2.10. Possuo fonte de renda nos EUA.

2.11. Possuo endereço nos EUA, incluindo caixas postais. Especificar: \_\_\_\_\_

2.12. Possuo número de telefone nos EUA. Especificar: \_\_\_\_\_

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras, ciente das consequências penais e administrativas de eventual inverdade. Comprometo-me a informar à RS-Prev, em até 10 dias, qualquer alteração nas informações prestadas neste formulário.

Local e Data

Assinatura do servidor