



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:

- o presente pedido deve ser protocolado em minha Unidade de Pessoal ou diretamente na RS-Prev, que irá providenciar o cancelamento de minha inscrição no Plano RS-Futuro através do sistema RHE;
- 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 para a conta corrente, de minha titularidade, indicada abaixo:

Banco _____;

Nº da Agência: _____;

Nº da Conta Corrente: _____;

- 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.

Local e Data

Assinatura do requerente