



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

REQUERIMENTO DE ALTERAÇÃO DE ALÍQUOTA DE CONTRIBUIÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE	
Nome completo:	CPF:
Órgão de lotação:	Identificação Funcional:
Patrocinador: () Executivo () Legislativo () *Outro: _____	

*Autarquia, Fundação, Empresa Pública, etc

REQUERIMENTO DE ALTERAÇÃO DE ALÍQUOTA DE CONTRIBUIÇÃO
<p>Solicito a alteração de minha alíquota de contribuição à RS-Prev e autorizo o desconto pelo Patrocinador, em folha de pagamento, do valor correspondente ao novo percentual assinalado abaixo, incidente sobre o valor descrito no regulamento do plano de previdência complementar como Salário de Participação:</p>
<input type="checkbox"/> 4,5% (quatro e meio por cento) <input type="checkbox"/> 5% (cinco por cento) <input type="checkbox"/> 5,5% (cinco e meio por cento)
<input type="checkbox"/> 6% (seis por cento) <input type="checkbox"/> 6,5% (seis e meio por cento) <input type="checkbox"/> 7% (sete por cento)
<input type="checkbox"/> 7,5% (sete e meio por cento)
DECLARAÇÕES
<p>Estou ciente de que uma vez ao ano é possível pedir a alteração da alíquota de contribuição, conforme o disposto no regulamento do plano de previdência complementar.</p> <p>Estou ciente de que o Patrocinador apenas realiza contribuições paritárias em favor do Participante Patrocinado, até o limite estipulado na Lei Municipal, a ser aplicado sobre o respectivo Salário de Participação, não havendo contribuições patronais para as outras categorias de participantes que não para a de Participante Patrocinado.</p> <p>Estou ciente de que a escolha do percentual especificado acima produzirá efeitos a partir do registro deste requerimento no sistema de processamento da folha de pagamento.</p> <p>Reconheço que a utilização dos sistemas disponibilizados pela RS-Prev através da área de acesso exclusivo ao participante no website www.rsprev.com.br ou no correspondente aplicativo, mediante a inserção de senha pessoal, caracteriza como autênticos os requerimentos encaminhados à RS-Prev através da citada área exclusiva.</p>

Local e Data

Assinatura do Participante