

REQUERIMENTO DE APOSENTADORIA NORMAL DO PLANO MISTO DE BENEFÍCIOS I

Nome:		Matrícula:	
Endereço:		Telefone:	
Bairro:	CEP:	Cidade:	UF:
Patrocinadora:	CPF:	Data Admissão:	Data Demissão:

DADOS PARA CRÉDITOS DA RENDA MENSAL			
Banco:	Agência N°:	Operação:	Conta Corrente N°:

Ilm° Sr. Presidente da FASCEMAR,

Eu, acima identificado, na qualidade de ex-colaborador da Patrocinadora supra, venho requerer de acordo com o que estabelece o Art. 48 do Regulamento do Plano Misto de Benefícios I e por ter preenchido os pré-requisitos legais, solicitar a minha Aposentadoria Normal, nas seguintes condições:

Resgate de _____ % (_____).

Renda Mensal por _____ anos (_____).

Caso a Renda Mensal não seja suficiente para quitar quaisquer débito de minha responsabilidade junto à FASCEMAR, inclusive saldo devedor de empréstimo, autorizo a Fundação a fazer a quitação abatendo do valor do Resgate a que tenho direito.

Estou ciente de que a FASCEMAR poderá, conforme previsto no § 7º, do Art. 48 do Regulamento do Plano Misto de Benefícios I, em caso de estar em dificuldade de liquidez, realizar o pagamento do valor referente ao Resgate acima citado, em até 60 (sessenta) prestações mensais, reajustadas mensalmente pela rentabilidade líquida.

Outrossim, declaro ter tomado conhecimento de todos os Institutos previstos no referido Plano, bem como o Extrato fornecido pela FASCEMAR nesta data.

Local:	Data:	Assinatura:
_____	____ / ____ / ____	_____

AUTORIZAÇÃO		
Local:	Data:	Diretoria:
_____	____ / ____ / ____	_____