

▶ **TERMO SUSPENSÃO MGSPREV**

Nome do Participante:

Nº de Matrícula no MGSPrev:

CPF:

**PARTICIPANTE ATIVO**

**PARTICIPANTE AUTOPATROCINADO**

• **Participante Ativo (até 3 meses a cada 12 contribuições para o Plano)**

Com base no § 2º do artigo 25 do Regulamento do Plano MGSPrev, solicito, observada a antecedência de até 30 dias, a suspensão temporária, por \_\_\_\_\_ meses consecutivos, das minhas Contribuições Normais para o Plano, ciente que durante o período de suspensão arcarei com o custeio das despesas administrativas devidas ao MGSPrev.

Com base no §1º do artigo 27, o Participante-Ativo Patrocinado que utilizar da faculdade prevista acima, terá suspensa a parcela destinada à Contribuição de Risco, sendo-lhe facultado manifestar formalmente pela sua manutenção, devendo, neste caso, efetuar o recolhimento à Entidade no prazo previsto neste Regulamento e na forma que esta disciplinar, podendo inclusive ser descontada mensalmente do saldo da Subconta Contribuições Normais, de sua Conta CIP.

• **Participante Autopatrocinado (até 12 meses a cada 48 contribuições para o Plano)**

Com base no § 3º do artigo 25 do Regulamento do Plano MGSPrev, solicito, observada a antecedência de até 30 dias, a suspensão temporária, por \_\_\_\_\_ meses consecutivos, das minhas Contribuições Normais para o Plano, ciente que durante o período de suspensão arcarei com o custeio das despesas administrativas devidas ao MGSPrev.

Com base no §3º do artigo 27, ao Participante Autopatrocinado que utilizar da faculdade prevista acima, será facultada a manutenção das parcelas destinadas à Contribuição de Risco, desde que solicitado formalmente, devendo essa Contribuição ser recolhida à Entidade, na forma que esta vier a disciplinar, podendo, inclusive, ser descontada mensalmente do saldo da Subconta Contribuições Normais de sua Conta CIP.

**Manter contribuição de risco - Recolhimento descontado da Conta CIP**

Período de suspensão de, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_. até, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Belo Horizonte, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante