

▶ TERMO INDIVIDUAL DE ALTERAÇÃO DE PERCENTUAL MGSPREV

Matrícula Plano MGSPREV:

Patrocinadora MGS:

DADOS PESSOAIS

Nome:

Data de Nascimento:

Sexo:

Idade:

Nacionalidade:

Naturalidade:

CPF:

RG:

Emissor:

Estado Civil:

Nome do Pai:

Nome da Mãe:

Endereço:

Nº:

Complemento:

Bairro:

CEP:

Cidade:

Telefone Residencial

Telefone Celular:

Telefone Profissional:

Email Pessoal:

Email Profissional:

CONTRIBUIÇÃO DO PARTICIPANTE

Venho pelo presente solicitar a alteração dos percentuais da minha contribuição normal, na forma prevista no Regulamento do plano MGSPREV, que é descontado em minha Folha de Pagamento, ou na forma determinada pela Fundação LIBERTAS, correspondente ao percentual do meu salário efetivo, conforme opção abaixo registrada:

CONTRIBUIÇÃO NORMAL MENSAL – PERCENTUAL I (ENTRE 0,5% E 1,5%)

De: _____% (_____ POR CENTO) sobre o Salário Efetivo até 10 URPs.

Para: _____% (_____ POR CENTO) sobre o Salário Efetivo até 10 URPs.

CONTRIBUIÇÃO NORMAL MENSAL – PERCENTUAL II (ENTRE 1,5% E 7,0%)

De: _____% (_____ POR CENTO) sobre o Salário Efetivo que exceder 10 URPs, limitado a 40 URPs.

Para: _____% (_____ POR CENTO) sobre o Salário Efetivo que exceder 10 URPs, limitado a 40 URPs.

Obs.: A alteração do percentual de contribuição descrita acima passará a vigorar no sistema da Fundação LIBERTAS no mês de OUTUBRO.

Belo Horizonte, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do Participante