REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO

1. Número da solicitação:	**2.** Órgão Patrocinador/SIGLA:
3. Identificação única:	**4.** Nome Completo do Participante: (Sem abreviações)

5. Data de Nascimento:	**6**. CPF:	**7.** E-mail:

8. Endereço completo (logradouro, complemento):

9. Bairro:	**10.** Cidade:	**11.** CEP:	**11.** UF:

12. Telefone(s) para contato: (DDD) – Residencial:	(DDD) – Comercial:	(DDD) – Celular:	(DDD) – Outros:

13. Solicitação:

Solicito o cancelamento de minha inscrição no Plano Executivo Federal, aprovado pela Portaria PREVIC nº 44/2013, conforme previsto no Regulamento, bem como a supressão do desconto das contribuições mensais de minha remuneração .

14. Declaração:

Declaro ter conhecimento de que o resgate da reserva individual de poupança a que tenho direito somente se efetivará após a comprovação do encerramento do meu vínculo funcional com a Patrocinadora.

Local e Data: _____, _____/_____/_____ ✍ _____

Participante

15. Validação de dados pela Patrocinadora: (USO EXCLUSIVO DA PATROCINADORA)

	Data do protocolo/ Validação:	**Carimbo e Assinatura do Responsável**