



ABEFINPREV – PLANO DE BENEFÍCIOS ABEFIN

(Versão 08/23)



PORTABILIDADE – SAÍDA

Nome RG Data de Nascimento

Matrícula CPF Estado Civil

Considerando o disposto no Capítulo VIII, Seção II, do Regulamento do **Plano de Benefícios ABEFIN – ABEFINPREV**, administrado pela **MUTUOPREV – Entidade de Previdência Complementar**, opto pela transferência dos recursos financeiros correspondentes ao meu direito no Plano (Portabilidade).

Declaro estar ciente de que esta opção é irrevogável, irretroatável e implica a cessação de todos os compromissos da ABEFINPREV com relação ao participante e seus dependentes.

Origem dos Recursos

Nome da Entidade CNPJ Nome do Plano

Código SUSEP/CNPB Modalidade Regime de Tributação Data de Ingresso no Plano

Destino dos Recursos

Entidade/Seguradora/Administradora CNPJ Nome do Plano

Código SUSEP/CNPB Modalidade Regime de Tributação Data de Ingresso no Plano

Nome Completo do Titular da Conta de Destino

Banco Agência Tipo Nº da Conta Corrente Dígito

Anexar:

- Carta da Entidade/Seguradora/Administradora informando os dados do participante, bem como os dados do plano Receptor da Entidade/Seguradora/Administradora (em papel timbrado);
- Termo de Portabilidade da Seguradora (assinado e com firma reconhecida – participante e pessoa responsável na Entidade/Seguradora/Administradora).

Local e Data

Assinatura Participante

Local e Data

Mutuoprev – Entidade de Previdência Complementar

Local e Data

Assinatura – EAPC/EFPC/SEGURADORA

AS ASSINATURAS DEVEM SER RECONHECIDAS EM CARTÓRIO.

Preencha o formulário, imprima, assine e encaminhe para a MUTUOPREV