

1. PARTICIPANTE

Nome:

Matrícula: RG nº: CPF/MF nº:

Endereço: Bairro:

Cidade: Estado: CEP:

Considerando a minha opção pelo instituto da portabilidade previsto no Termo de Opção que acompanha este Requerimento, venho requerer a transferência dos recursos a que tenho direito no Plano Originário para o Plano Receptor, de acordo com as informações abaixo:

2. PLANO ORIGINÁRIO

Plano: Plano de Benefícios Pepsico
CNPB: 20.040.020-18

3. ENTIDADE ADMINISTRADORA DO PLANO ORIGINÁRIO (ENTIDADE CEDENTE)

Nome: Prev Pepsico – Sociedade Previdenciária
Endereço: Av. Presidente Juscelino Kubitschek 180 - Edifício JK 180 - 15º andar – São Paulo – SP – 04543-000
CNPJ/MF: 00.098.693/0001-05

4. PLANO RECEPTOR

Nome:

CNPB / Processo SUSEP nº:

5. ENTIDADE ADMINISTRADORA DO PLANO RECEPTOR (ENTIDADE CESSIONÁRIA)

Nome:

Endereço:

CNPJ/MF: Contratação ou Data de Adesão ao Plano Receptor:

6. INFORMAÇÕES BANCÁRIAS DA ADMINISTRADORA DO PLANO RECEPTOR (ENTIDADE CESSIONÁRIA)

Banco: Agência nº: Conta nº:

7. VALOR A SER PORTA DO DO PLANO ORIGINÁRIO E FORMA DE ATUALIZAÇÃO

Total do valor a ser portado: R\$ _____

Data Base: _____

(i) Saldo de Participante: R\$ _____

(ii) Saldo de Patrocinadora: R\$ _____

(iii) Valor oriundo de EFPC: R\$ _____

(iv) Valor oriundo de EAPC
ou Sociedade Seguradora: R\$ _____

Percentual dos recursos financeiros do Plano originário:

(i) Saldo de Participante: _____

(ii) Saldo de Patrocinadora: _____

O valor a ser portado será atualizado até a data da sua efetiva transferência de acordo com a Rentabilidade do Plano de Benefícios Pepsico.

8. REGIME TRIBUTÁRIO

Regime Progressivo

Regime Regressivo

Na hipótese de haver recursos registrados sob o regime regressivo de tributação de que trata a Lei nº 11.053, de 29/12/2004, serão informados, na data da efetiva transferência dos recursos mencionados no item 7 deste Requerimento, a quantidade total de quotas portadas, o fator de permanência na data do evento, o período de constituição da reserva e datas e valores dos aportes disponibilizados em meio magnético indexável.

O **Participante** concorda com as informações constantes deste Requerimento e a partir do recebimento dos recursos pela **Entidade Administradora do Plano Receptor (entidade cessionária)**, dá a mais ampla, rasa e irrevogável quitação à **Entidade Administradora do Plano Originário (entidade cedente)**, não tendo nada a reclamar a qualquer tempo ou título, declarando ainda não haver qualquer obrigação desta última relativamente aos benefícios e/ou aos valores constituídos ou portados durante o período de vínculo no **Plano de Benefícios Pepsico**, extinguindo-se toda e qualquer obrigação do referido Plano para com o Participante, seus Beneficiários e os seus herdeiros legais.

A Entidade Administradora do Plano Receptor (entidade cessionária) declara concordar em receber os recursos a serem transferidos do Plano originário para o Plano receptor, de acordo com o previsto neste requerimento.

São Paulo, _____ de _____ de 20_____.

(Assinatura com firma reconhecida em cartório)

(Assinatura com firma reconhecida em cartório)

Participante: _____ CPF: _____

Entidade Administradora do Plano Receptor: _____ CNPJ: _____

DECLARO TER CIÊNCIA DE QUE O TERMO DE PORTABILIDADE SOMENTE SERÁ ELABORADO DESDE QUE O PRESENTE REQUERIMENTO SEJA ENTREGUE NA PREV PEPSICO – SOCIEDADE PREVIDENCIÁRIA.