

São Paulo, _____ de _____ de _____.

À PREVPEPSICO SOCIEDADE PREVIDENCIÁRIA,
Av. Presidente Juscelino Kubitschek 180 - Edifício JK 180 - 15º andar – São Paulo – SP – 04543-000

Prezados Senhores,

Eu, _____, inscrito no CPF nº _____
GPID N°, _____ empregado(a) da patrocinadora _____, sexo: masculino feminino,
nascido em _____, estado civil _____, número de dependentes IR _____
endereço _____, complemento, _____
CEP _____, cidade _____, estado _____, fone residencial _____
celular _____, fone comercial _____, e-mail _____

Pela presente, venho requerer o recebimento do benefício de aposentadoria por invalidez ao qual estou elegível. Abaixo estão os dados bancários para o crédito do respectivo valor.

- renda por tempo certo 10 anos 15 anos 20 anos
 percentual sobre saldo de conta _____ % ao mês (de 0,1% a 1,5%)
 renda determinada Valor mensal de R\$ _____
 renda vitalícia a ser paga por Seguradora ou Entidade Aberta de Previdência Complementar.

Solicito também o resgate de _____ % (_____) do meu saldo de conta (o limite de resgate é de 25%).

Banco: _____ Agência nº: _____ Nome da Agência: _____ Conta Corrente: _____

Informo, também, ser o titular da conta bancária informada acima.

Atenciosamente,

(Assinatura com firma reconhecida)

Nome: _____ CPF: _____

Documentação Necessária:

- Cópia da carta de concessão do INSS (Caso não seja aposentado pelo INSS, enviar cópia de todos os registros da CTPS);
- Cópia da carteira de identidade e CPF;
- Atestado médico emitido por médico oficial da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios para os casos em que haja isenção para o imposto de renda;
- Cópia do comprovante de endereço.

Observação: Nos casos em que haja desconto de pensão alimentícia na suplementação é necessário o envio de Ofício Judicial dirigido à Prev Pepsico Sociedade Previdenciária, contendo os dados cadastrais do (a) pensionista alimentar.

Endereço de correspondência: **RH responsável pela Unidade**