

I Dados do participante

1 · Nome do plano	2 · Matrícula Ceres	3 · Matrícula funcional
4 · Patrocinadora	5 · CPF	
6 · Nome do participante		7 · UF
8 · Endereço residencial	9 · Complemento	
10 · CEP	11 · Cidade	12 · Bairro
13 · Telefone	14 · Contato de Emergência (Nome e telefone)	
15 · E-mail pessoal	16 · E-mail corporativo	17 · Plano ☒ Flex ☐ Básico

II Procurador

Preencher somente se a solicitação for feita por procurador(a)

18 · Nome do(a) procurador(a)
19 · CPF do(a) procurador(a)
20 · Data de nascimento

III Motivo do autopatrocínio

Solicito, nos termos do Regulamento, a manutenção da minha inscrição no plano de benefícios da Ceres Previdência, sob a condição de:

- ☐ Rescisão do contrato de trabalho
- ☐ Licença sem remuneração ou suspensão do contrato
- ☐ Gozo de auxílio-doença antes de cumprir a carência regulamentar
- ☐ Prestação de serviço militar obrigatório
- ☐ Redução salarial (manutenção parcial)
- ☐ Afastamento da folha sem recolhimento da contribuição patronal

IV *Forma de Recolhimento*

☐ Débito em conta

Somente no Banco do Brasil

Agência

Conta corrente

Autorizo o débito automático do valor desta contribuição diretamente na minha conta corrente informada acima. Declaro estar ciente de que devo manter saldo disponível na data do vencimento.

☐ Boleto Bancário

Ficará disponível na sua área restrita, vencimento no décimo dia útil de cada mês.

Participante do Plano Flex: Se você deseja alterar o seu percentual de contribuição, faça a solicitação pela Área do Cliente. Caso não formalize a mudança pelo site, seu percentual atual permanecerá o mesmo.

V *Declaração e assinatura*

Declaro que as informações acima são verdadeiras e que o meu cadastro está atualizado, estando ciente de que a Ceres Previdência poderá, a qualquer momento, exigir prova dos dados prestados.

Local e data:

Assinatura do(a) participante