

I Identificação do participante

1 - Nome		2 - CPF
3 - Endereço		
4 - Bairro	5 - Cidade	
6 - Estado	7 - CEP	8 - UF
9 - E-mail		
10 - Telefone	11 - Celular	12 - Nº de dependentes no IR

Contato de emergência

13 - Celular	14 - Nome do contato	15 - Grau de parentesco
--------------	----------------------	-------------------------

II Dados de pagamento

ATENÇÃO: Ressaltamos que o recebimento do benefício ocorre somente por meio de conta no Banco do Brasil.

16 - Cód. banco 001	17 - Nome do banco Banco do Brasil	18 - Nº da agência
19 - Nº da conta corrente	20 - Cidade	

III Identificação do benefício**Saque adicional (art. 27 do regulamento)**

☐ Solicito o pagamento único de % do saldo de conta (máximo de 20%).

O saldo restante será transformado em renda mensal, conforme a opção abaixo. Se não selecionar esta opção ou não informar o percentual, confirmo que não desejo receber pagamento único de parte do saldo neste momento.

Benefício mensal (art. 25, incisos I a III, do regulamento)

Solicito a concessão do benefício de renda programada, conforme a opção:

☐ Renda por percentual do saldo de contas: % (entre 0,25% e 2%, em cotas mensais).

☐ Renda em cotas por prazo certo: meses (mínimo de 2; em cotas mensais).

☐ Renda em reais por prazo certo: meses (mínimo de 2; em reais mensalmente).

ATENÇÃO: A opção “Renda em reais por prazo certo” é irrevogável. Após a escolha, o prazo não poderá ser alterado.

IV Documentos obrigatórios

Anexar cópias dos documentos pessoais: **RG e CPF**.

V Termo de responsabilidade

1. Declaro ciência e concordância com as regras do regulamento do **Plano Família Ceres**.
2. Autorizo a **Ceres Previdência** a descontar do montante a ser pago o Imposto de Renda, conforme o regime de tributação escolhido.
3. Declaro estar ciente dos riscos de mercado, de que a rentabilidade passada não garante resultados futuros e de que o plano não possui garantia contra oscilações financeiras.
4. Cumprirei as exigências fiscais e declaro ciência de que a omissão do status de **não residente no Brasil** me responsabilizará pelo ressarcimento de eventuais retenções e tributos devidos pela Ceres.

VI Tributação

Para adesões anteriores à divulgação da Lei nº 14.803/2024, de 10/01/2024, a opção pelo regime progressivo ou regressivo poderá ser feita no ato do benefício ou da renda.

Para adesões posteriores à Lei nº 14.803/2024, de 10/01/2024, a tributação será a definida pelo participante na ficha de inscrição. Caso a opção registrada tenha sido "informarei posteriormente", selecione uma das tabelas abaixo:

☐ Tabela Progressiva

Esta opção é irrevogável.

☐ Tabela Regressiva

Esta opção é irrevogável.

VII Local, data e assinatura

Local

Data (dd/mm/aaaa)

Assinatura do(a) participante

VIII Proteção de dados pessoais

Os dados pessoais indicados neste formulário serão utilizados pela Ceres Fundação de Previdência para atender à execução contratual prevista no regulamento do plano, bem como para cumprir obrigação legal ou regulatória, com respaldo no artigo 7º, incisos II e V, da Lei Geral de Proteção de Dados nº 13.709, de 14/08/2018. Havendo dúvida quanto ao uso dos seus dados pessoais, encaminhe e-mail para lgpd@ceres.org.br.