

I Dados do participante

1 · Matrícula Ceres	2 · Matrícula funcional	3 · Patrocinadora
4 · Nome do participante	5 · CPF	
6 · Telefone comercial	7 · Telefone residencial	8 · Telefone celular
9 · E-mail 1	10 · E-mail 2	11 · Plano ☐ Básico ☐ Flex

II Opções do extrato de institutos**12 Ceres – Fundação de Previdência**

Após o recebimento e respectiva análise do Extrato de Informações do Participante, emitido por essa Fundação, por ocasião da rescisão do meu contrato de trabalho com a patrocinadora, venho comunicar minha opção pelo instituto, abaixo indicado:

- ☐ **A AUTOPATROCÍNIO** (anexar o formulário “Solicitação de Autopatrocínio”)
- ☐ Desejo reduzir o percentual de contribuição para: %
- ☐ Desejo manter o meu percentual atual.
- ☐ **B BPD – BENEFÍCIO PROPORCIONAL DIFERIDO**
- ☐ COM COBERTURA DE BENEFÍCIO DE RISCO
- ☐ SEM COBERTURA DE BENEFÍCIO DE RISCO
- ☐ **C PORTABILIDADE** (preencher o “Termo de Portabilidade”)
- ☐ **D RESGATE** (anexar o formulário “Solicitação de Resgate de Contribuições”)

Proteção de dados pessoais

Os dados pessoais indicados neste formulário serão utilizados pela Ceres Previdência, para atender à execução contratual prevista no regulamento do plano, bem como para cumprimento de 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 gecor@ceres.org.br.

13 Declaro que meus dados cadastrais junto à **Ceres Previdência** estão devidamente atualizados. Ciente das providências a serem tomadas para o atendimento desta solicitação, firmo o presente termo.

Local	Data	Assinatura do(a) participante