

IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE

NOME		MATRÍCULA	PATROCINADOR
CPF	E-MAIL	TELEFONE	TEL. CELULAR

Nota: O e-mail é o principal canal de comunicação da TELOS com você. Não deixe de preencher o campo do e-mail neste formulário e atualizar no seu cadastro da TELOS quando ocorrer alteração.

DADOS PARA PAGAMENTO

BANCO (NOME / NÚMERO)	AGÊNCIA (NOME / NÚMERO)	CONTA – DÍGITO
TIPO DE CONTA: <input type="checkbox"/> CORRENTE <input type="checkbox"/> SALÁRIO <input type="checkbox"/> POUPANÇA		

DADOS PARA A CONCESSÃO

ESPÉCIE DO BENEFÍCIO (*) <input type="checkbox"/> APOSENTADORIA <input type="checkbox"/> INCAPACIDADE	% PAGAMENTO ÚNICO (0% ATÉ 20%) (____%)
---	--

<input type="checkbox"/> SAQUE PROGRAMADO (SQ)	% MENSAL (0,3% ATÉ 2%) (____%)	ABONO ANUAL <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
--	--	---

<input type="checkbox"/> RENDA MENSAL VITALÍCIA (RMV)	BENEFÍCIO PÓS-MORTE <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	REAJUSTE <input type="checkbox"/> IPCA <input type="checkbox"/> RENTABILIDADE (*)
---	---	---

<input type="checkbox"/> SAQUE PROGRAMADO (SQ) E RENDA MENSAL VITALÍCIA (RMV)	SALDO DE CONTA DESTINADO AO BENEFÍCIO NA FORMA DE:			
	(____%) SAQUE PROGRAMADO		(____%) RENDA MENSAL VITALÍCIA	
	% MENSAL (0,3% ATÉ 2,0%) (____%)	ABONO ANUAL <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	BENEFÍCIO PÓS-MORTE <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	REAJUSTE <input type="checkbox"/> IPCA <input type="checkbox"/> RENTABILIDADE (*)

Observações

- O valor do benefício será calculado em função do saldo da conta apurado conforme artigo 68 do Regulamento, de forma que a expressão monetária do benefício poderá apresentar acréscimos ou reduções.
- O benefício de saque programado será mantido somente enquanto existir saldo na conta ou até que o valor mensal seja inferior a uma Unidade Previdenciária - UP, quando então o resíduo será disponibilizado sob a forma de pagamento único.
- Se, quando da aplicação do artigo 70, o benefício resultante de prestação continuada for de valor mensal inferior a 1 (uma) Unidade Previdenciária, o benefício correspondente ao saldo de conta apurado na data de cálculo, será pago na forma de pagamento único, extinguindo-se, definitivamente, todas as obrigações da TELOS com relação a esse Participante, seus Beneficiários e Beneficiários Indicado.

BENEFICIÁRIOS (*)

TIPO DE RENDA	NOME	PARENTESCO	DATA DE NASCIMENTO	TIPO DE BENEFICIÁRIO	SE FILHO, MANTER APÓS 21 ANOS (SÓ SQ)
<input type="checkbox"/> RMV <input type="checkbox"/> SQ				<input type="checkbox"/> Beneficiário <input type="checkbox"/> Indicado	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
<input type="checkbox"/> RMV <input type="checkbox"/> SQ				<input type="checkbox"/> Beneficiário <input type="checkbox"/> Indicado	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
<input type="checkbox"/> RMV <input type="checkbox"/> SQ				<input type="checkbox"/> Beneficiário <input type="checkbox"/> Indicado	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
<input type="checkbox"/> RMV <input type="checkbox"/> SQ				<input type="checkbox"/> Beneficiário <input type="checkbox"/> Indicado	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
<input type="checkbox"/> RMV <input type="checkbox"/> SQ				<input type="checkbox"/> Beneficiário <input type="checkbox"/> Indicado	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
<input type="checkbox"/> RMV <input type="checkbox"/> SQ				<input type="checkbox"/> Beneficiário <input type="checkbox"/> Indicado	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

(*) Veja mais informações na instrução de preenchimento (página 3)

REQUERIMENTO

O Participante abaixo assinado vem, com base no artigo 70, requerer o benefício acima assinalado e aproveita o instrumento para assumir a responsabilidade integral pelas informações prestadas. Também, declara estar ciente que:

- a presente inscrição de Beneficiários e Beneficiários Indicado torna sem efeito qualquer outra anteriormente realizada;
- este requerimento só será aceito pela TELOS se estiver completo e corretamente preenchido.

_____/_____/_____
Local Data Assinatura do Participante

ALOCÇÃO DE INVESTIMENTOS (A SOMA DOS PERCENTUAIS DEVERÁ SER IGUAL A 100%)**1. ALOCAÇÃO EM RENDA FIXA**

1.1. RENDA FIXA DE BAIXO RISCO _____,0% (ASSINALE APENAS UM FUNDO DE BAIXO RISCO)

 TELOS RF BAIXO RISCO I TELOS RF BAIXO RISCO II

1.2. TELOS RF MÉDIO RISCO _____,0%

1.3. TELOS RF MÉDIO RISCO LP _____,0%

2. ALOCAÇÃO EM MULTIMERCADO (*)

TELOS MULTI ALOCAÇÃO MÉDIO RISCO _____,0%

3. ALOCAÇÃO EM RENDA VARIÁVEL (*)

TELOS IBrX50 _____,0%

(*) Caso opte por aplicar nos fundos TELOS MULTI ALOCAÇÃO MÉDIO RISCO e/ou TELOS IBrX50, os percentuais a serem preenchidos deverão respeitar os limites apresentados na tabela da página 4.

PRINCIPAIS INFORMAÇÕES DOS FUNDOS DE INVESTIMENTOS

FUNDO	GESTOR	ÍNDICE DE REFERÊNCIA	NÍVEL DE RISCO
TELOS RF BAIXO RISCO I - Fundo de Renda Fixa	WESTERN ASSET MANAGEMENT COMPANY DTVM	100% CDI	Baixo
TELOS RF BAIXO RISCO II - Fundo de Renda Fixa	BB GESTÃO DE RECURSOS DTVM	100% CDI	Baixo
TELOS RF MÉDIO RISCO - Fundo de Renda Fixa	WESTERN ASSET MANAGEMENT COMPANY DTVM	105% CDI	Médio
TELOS RF MÉDIO RISCO LP - Fundo de Renda Fixa	TELOS - FUNDAÇÃO EMBRATTEL DE SEGURIDADE SOCIAL	IPCA + 5% ao ano	Médio
TELOS MULTI ALOCAÇÃO MÉDIO RISCO - Fundo Multimercado	VINCI PARTNERS	IPCA + 5% ao ano	Médio alto
TELOS IBrX50 - Fundo de Renda Variável	ITAÚ UNIBANCO	IBrX 50	Muito alto

TERMO DE CIÊNCIA DO RISCO

Não obstante o emprego pelas instituições gestoras de plena diligência e boa prática de gestão, o Assistido declara expressamente que tem conhecimento de que os fundos estão sujeitos aos riscos inerentes às aplicações financeiras e que variam de baixo até muito alto. Declara ainda que a escolha da alocação de investimentos é individual e de sua inteira responsabilidade e que a TELOS não poderá ser responsabilizada por eventuais perdas ou por não serem atingidos os resultados esperados. A falta de manifestação futura de alteração da alocação de investimentos implica na manutenção da última opção realizada.

 LI E CONCORDO_____
ASSINATURA_____
MATRÍCULA**DEFERIMENTO DA TELOS**

PARA USO DA GERÊNCIA

 Deferido Indeferido

Rio de Janeiro, de de

Assinatura /carimbo da GBEN

Em caso de indeferimento, justificar:

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO	
IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE	Informar nome completo, matrícula, última empresa patrocinadora, CPF, e-mail, telefones de contato.
DADOS PARA PAGAMENTO	Preencher com nome e número do seu banco de relacionamento; nome e número da agência e número de sua conta e marcar o tipo de conta.
DADOS PARA A CONCESSÃO	Assinalar a espécie do benefício requerido, preencher o percentual inteiro de pagamento único de valor entre 0% e 20% . De acordo com o artigo 36 do Regulamento, no caso de requerimento de benefício por incapacidade, o saldo de conta destinado ao pagamento de benefício será acrescido do Saldo de Conta Projetada.
SAQUE PROGRAMADO (SQ)	Indicar o percentual, entre 0,3% e 2,0% , do saldo de conta que deseja receber mensalmente. Marcar um X apenas em um dos campos, indicando sua opção por receber ou não o abono anual.
RENDA MENSAL VITALÍCIA (RMV)	BENEFÍCIO PÓS-MORTE: Assinalar com um X , se deseja ou não que após o seu falecimento, seus Beneficiários continuem recebendo um benefício. Obs.: A opção pelo benefício por morte provocará redução no valor de sua aposentadoria ou benefício por incapacidade. REAJUSTE: Assinale com um X no índice escolhido para reajustar seu benefício em dezembro de cada ano: IPCA – Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo apurado entre dezembro do ano anterior e novembro do ano do reajuste Rentabilidade - Nesta opção, seu benefício será reajustado pela Rentabilidade da Conta Coletiva do PCV I, apurada entre dezembro do ano anterior e novembro do ano do reajuste, descontando-se a taxa de juros utilizada no cálculo inicial do benefício.
BENEFICIÁRIO	Deverão ser inscritos como Beneficiários de Participante o cônjuge ou companheiro, os filhos, o adotado legalmente e o enteado menores de 21 anos , não havendo limite de idade para aqueles que sejam total e permanentemente inválidos. Os filhos, o adotado legalmente e o enteado com 21 anos de idade ou mais só poderão ser inscritos como Beneficiários do benefício na forma de Saque Programado . A nomeação de Beneficiários após o início do recebimento do benefício na forma de Renda Mensal Vitalícia , só poderá ser feita pelo Participante cuja opção original tenha sido pela reversão em benefício por morte e implicará na revisão obrigatória do valor percebido pelo Participante. A exclusão de Beneficiários não acarretará revisão do benefício.
BENEFICIÁRIO INDICADO	Significará qualquer pessoa física indicada pelo Participante e somente terá direito a um benefício na ausência de Beneficiários. Após o início do recebimento do benefício na forma de Renda Mensal Vitalícia , a alteração no rol de Beneficiários Indicados implicará na revisão obrigatória do valor percebido pelo Participante. A exclusão de Beneficiários Indicados não acarretará revisão do benefício.
LOCAL, DATA E ASSINATURA	Informar a sua cidade, a data do preenchimento e assinar.
ALOCAÇÃO DE INVESTIMENTOS	Informar como deverão ser investidos seus recursos. Novas alocações de investimentos poderão ser definidas duas vezes ao ano.
TELOS RENDA FIXA DE BAIXO RISCO	Preencher este campo com um valor entre 0% e 100% , que corresponderá ao percentual de seu saldo de Conta de Saque Programado que deseja ser aplicado em um dos fundos de renda fixa de baixo risco. Marcar com X apenas um dos fundos de investimentos disponíveis para aplicação.
TELOS RENDA FIXA MÉDIO RISCO	Preencher este campo com um valor entre 0% e 100% , que corresponderá ao percentual de seu saldo de Conta de Saque Programado que deseja ser aplicado no fundo TELOS RF Médio Risco .
TELOS RENDA FIXA MÉDIO RISCO LP (LONGO PRAZO)	Preencher este campo com um valor entre 0% e 100% , que corresponderá ao percentual de seu saldo de Conta de Saque Programado que deseja seja aplicado no fundo TELOS RF Médio Risco LP (Longo Prazo) .
TELOS MULTI ALOCAÇÃO MÉDIO RISCO	Preencher este campo com um valor entre 0% e 100% , de acordo com os limites de alocação nos fundos TELOS Multi Alocação Médio Risco e/ou TELOS IBrX50 da tabela da página 4 , que corresponderá ao percentual de seu saldo de Conta de Saque Programado que deseja ser aplicado no fundo TELOS Multi Alocação Médio Risco .
TELOS IBrX50	Preencher este campo com um valor entre 0% e 20% , de acordo com a idade e os limites de alocação nos fundos TELOS Multi Alocação Médio Risco e/ou TELOS IBrX50 da tabela da página 4 , que corresponderá ao percentual de seu saldo de Conta de Saque Programado que deseja ser aplicado no fundo TELOS IBrX50 .

LIMITES DE ALOCAÇÃO DOS FUNDOS TELOS MULTI ALOCAÇÃO MÉDIO RISCO E/OU TELOS IBrX50

A soma dos percentuais de alocação dos fundos escolhidos, inclusive os fundos de renda fixa, deverá ser igual a 100%, devendo preencher com 0% caso não opte por aplicar em alguma das opções disponibilizadas.

Os limites de alocação dos fundos TELOS Multi Alocação Médio Risco e TELOS IBrX50 apresentados nestas tabelas consideram que o fundo TELOS Multi Alocação Médio Risco possui até 20% de seus recursos alocados em renda variável.

Os valores apresentados nas tabelas a seguir são os percentuais permitidos a serem preenchidos para o fundo TELOS Multi Alocação Médio Risco, em função da escolha, ou não, do percentual de alocação no fundo IBrX50:

TELOS IBrX50	TELOS Multi Alocação Médio Risco
0%	até 100%
1%	até 95%
2%	até 90%
3%	até 85%
4%	até 80%
5%	até 75%
6%	até 70%
7%	até 65%
8%	até 60%
9%	até 55%
10%	até 50%
11%	até 45%
12%	até 40%
13%	até 35%
14%	até 30%
15%	até 25%
16%	até 20%
17%	até 15%
18%	até 10%
19%	até 5%
20%	0%