

REQUERIMENTO DO PECÚLIO COMPLEMENTAR - PBD

FORM-0045 - Revisão 20/02/2025

I - IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE

NOME

CPF

MATRÍCULA

PATROCINADOR

II - IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO INDICADO PELO PARTICIPANTE

NOME

DATA DE NASCIMENTO

III - IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR DO PAGAMENTO

NOME DO RECEBEDOR

CPF

QUALIDADE / PARENTESCO

ENDEREÇO DO RECEBEDOR (RUA, Nº, BAIRRO, CIDADE, ESTADO E CEP)

BANCO (Nº E NOME)

AGÊNCIA (Nº E NOME)

CONTA

TIPO DE CONTA: CORRENTE POUPANÇA**IV - REQUERIMENTO DO PECÚLIO COMPLEMENTAR**

O beneficiário, acima qualificado, requer, de acordo com o Regulamento do Plano de Benefício Definido da TELOS, lhe seja concedido o Pecúlio Complementar, rateado em partes iguais entre os beneficiários indicados pelo participante, mantidos sob sua responsabilidade.

____/____/____
DATA_____
ASSINATURA