

**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.

**REQUERIMENTO**

Eu, \_\_\_\_\_, Assistido acima identificado, optante pela alternativa prevista no inciso I ou III do artigo 72 do Regulamento do PCV I, venho, com base no § 5º do mesmo artigo, solicitar o percentual de \_\_\_\_\_% do saldo de Conta de Saque Programado existente no mês da presente solicitação, ciente da informação abaixo.

**INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

O deferimento da presente solicitação está condicionado a:

- 1) a soma do percentual solicitado neste momento com os percentuais eventualmente solicitados anteriormente, não poderá ser superior a 20%;
- 2) no caso de Assistido que trocou a forma de recebimento do benefício de renda mensal vitalícia para saque programado, será considerada eventual solicitação ocorrida à época.
- 3) assinatura com reconhecimento de firma por autenticidade.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Local e Data

\_\_\_\_\_

Assinatura do Requerente