



**DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS APRESENTADOS E TEMPOS MÍNIMOS NECESSÁRIOS A CONCESSÃO DO BENEFÍCIO:**

Cópia da Rescisão Contratual (p/ Suplementação de Aposentadoria Normal ou Antecipada).

Comprovante de Aposentadoria Concedida pelo INSS.

Tipo:  Por Tempo de Contribuição

Por Idade

Por Invalidez

Cumprimento da Idade Mínima (mínimo de 55 anos p/ Apos. Normal e 50 anos p/ Apos. Antecipada): \_\_\_\_\_ anos.

Cumprimento de Tempo Mínimo de Trabalho na Patrocinadora (mínimo de 10 anos): \_\_\_\_\_ anos.

Cumprimento de Tempo de Contribuição ao Plano Básico (mínimo de 5 anos p/fundador e de 10 p/não fundador): \_\_\_\_\_ anos.

**OUTROS DOCUMENTOS REQUERIDOS:**

Declaração de Encargos de Família p/ Fins de Imposto de Renda.

**CONCESSÃO DO BENEFÍCIO:**

**Pedido Indeferido, motivo:**

Não cumprimento das condições estabelecidas no Regulamento do Plano. \_\_\_\_\_

Falta de documentação comprobatória. \_\_\_\_\_

**Pedido Deferido**, cumprimento das condições estabelecidas no Regulamento do Plano e apresentação da documentação comprobatória.

**Tipo de Suplementação Mensal Concedida:** \_\_\_\_\_

**Data da Concessão:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Valor Nominal do Benefício:** R\$ \_\_\_\_\_

**Valor por extenso** ( \_\_\_\_\_ )

**Obs:** \_\_\_\_\_

Concedido por \_\_\_\_\_

Diretor(a) de Seguridade: \_\_\_\_\_

Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Visto, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_