

Formulário de Contribuição Voluntária Plano de Aposentadoria Raiz

DADOS DO PARTICIPANTE	
Nome:	Matricula (cs):
Empresa:	CPF:

Venho, por meio deste formulário optar por:

Efetuar a Contribuição Voluntária para o Plano de Aposentadoria Raiz por meio de desconto regular na folha de salários no valor correspondente à:

Percentual _____ % **ou** Valor em reais R\$ _____ aplicado sobre o Salário de Participação.

CANCELAR o desconto regular na folha de salários da Contribuição Voluntária sobre o Salário de Participação.

Efetuar a Contribuição Voluntária para o Plano de Aposentadoria Raiz por meio de aporte único recolhido direto à RaizPrev via depósito identificado, TED, transferência ou DOC, no valor de R\$ _____ em ____/____/____:

RaizPrev – Entidade de Previdência Privada
CNPJ nº 13.124.815/0001-24
Banco Santander nº 033, Agência nº 2271 e Conta corrente 13047851-7.
Utilizar o nº do CPF como código para o Depósito Identificado

O recurso deve ser oriundo da conta do participante, caso contrário será devolvido.

- I) declaro estar ciente que para Contribuição Voluntária não haverá contrapartida da patrocinadora;
- II) declaro estar ciente que a Contribuição Voluntária terá início no próprio mês quando for solicitada até o dia 15 (quinze). Caso a solicitação ocorra após o dia 15 (quinze) terá início a partir do mês subsequente ao da solicitação;
- III) declaro estar ciente de que o valor da Contribuição Voluntária adicionada da Contribuição Básica não poderá ultrapassar 25% (vinte e cinco por cento) da folha de pagamento do Participante, caso opte pelo desconto na folha de pagamento;



- IV) declaro estar ciente e concordar que ao optar pelo recolhimento diretamente na conta corrente da RaizPrev, se o valor recolhido exceder ao limite previsto na norma que trata de prevenção e combate ao crime de lavagem de dinheiro ou ocultação de bens e valores, deverei declarar à RaizPrev, por escrito, a origem do valor;
- V) declaro estar ciente que, na hipótese de a Contribuição Voluntária ser realizada por meio de descontos regulares na folha de salários e se, por qualquer motivo não houver o recolhimento, poderei recolher o valor devido diretamente à Raiz Prev até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao mês de competência;
- VI) declaro estar ciente de que o cancelamento do desconto da Contribuição Voluntária somente ocorrerá mediante minha manifestação escrita e entregue na RaizPrev até o dia 15 (quinze).

Local

Data

Assinatura do Participante

Para uso exclusivo da RaizPrev / RH

Recebido por: _____ Data de recebimento: ____/____/____



PROTOCOLO DE ENTREGA
FORMULÁRIO DE CONTRIBUIÇÃO VOLUNTÁRIA
PLANO DE APOSENTADORIA RAIZ

Eu _____, cs _____, funcionário(a) do RH da empresa patrocinadora do Plano de Aposentadoria Raiz, declaro que recebi em ____/____/____ o **Formulário de Contribuição Voluntária** do participante _____ cs _____.

Assinatura do Participante

Assinatura do RH