



DECLARAÇÃO

Declaro ter sido orientado(a) que a opção pela forma de tributação para o Plano de Benefícios Previdenciários deverá ser realizada até o momento da concessão do benefício de aposentadoria ou do 1º resgate conforme a lei nº 11.053/2005, alterada pela lei nº 14.803 de 10/01/2024.

Nome: _____

CPF: _____

Registro: _____

Patrocinadora: _____

_____, ____ de _____ de 20____.

_____.

Assinatura do empregado