|  |
| --- |
| ANEXO DO REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO |
| QUANDO O VALOR MENSAL FOR MENOR QUE 1 (UMA) URP |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: | CPF: |

Declaro que tomei conhecimento da simulação do meu benefício, e em função do mesmo ficar abaixo de 1 (uma) URP – (Unidade de Referência Previnorte), desejo receber meu SALDO DE CONTAS APLICÁVEL conforme opção a seguir:

Marcar com um X a opção:

**Pagamento Único**

O saldo de contas será pago em parcela única.

**ou**

**Enquadramento de parcelas**

O benefício será calculado de maneira que o valor mensal fique acima da URP (Unidade de Referência Previnorte), com isso, o número de parcelas será menor que o solicitado no requerimento de benefícios.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | , |  | de |  | de |  |

*Cidade/UF dia mês ano*

**(validação do participante)**

**Proteção de Dados Pessoais**

Os dados pessoais fornecidos neste instrumento são necessários para a finalidade que se propõe e serão tratados em estrita observância ao Aviso de Privacidade constante em nosso site e às disposições da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD).