

PLANO II DE APOSENTADORIA
ALTERAÇÃO DE PERCENTUAL DE CONTRIBUIÇÃO

NOME COMPLETO	CPF
---------------	-----

À

FUNDAÇÃO BANESTES DE SEGURIDADE SOCIAL – BANESES

Prezados,

Solicito alterar minha Contribuição Normal de Participante para _____% (_____)
do meu Salário de Participação.

Declaro, ainda, estar ciente de que, conforme item B.7.1.1.1 do Regulamento do Plano II de Aposentadoria, os pedidos de alteração de percentual precisam ser feitos com, no mínimo, **30 dias de antecedência** à data da folha de pagamento.

Atenciosamente,

_____	____/____/____	_____
LOCAL	DATA	ASSINATURA

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