

SAQUE PARCIAL DA RESERVA

PLANO DE APOSENTADORIA NESTLÉ- PAN

Identificação do Aposentado/Pensionista

Nome: _____
RG: _____ CPF: _____ Patrocinadora: _____
E-mail: _____ SAP: _____
Endereço completo: _____
CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____
Telefone residencial: _____ Telefone comercial: _____ Celular: _____

Opção Saque Parcial da Reserva

Com base no Artigo 30 do Regulamento do PAN, opto por receber o valor correspondente a até 25% (vinte e cinco por cento) do Saldo Total em prestação única, sendo o valor restante necessariamente transformado em Renda Mensal Financeira. Estou ciente que a opção referida poderá ser solicitada uma única vez.

Quero receber _____ % (_____ por cento) do meu saldo em prestação única.

Informamos que o pagamento será realizado na conta já cadastrada.

Assinatura

Local e data

***É obrigatório o reconhecimento de firma da assinatura**

REQUERIMENTO DE SAQUE PARCIAL DA RESERVA PLANO DE APOSENTADORIA NESTLÉ - PAN

Empregadora: _____ Nome: _____

Matricula Empresa (SAP): _____ CPF/MF: _____

Local e Data: _____

Nome do responsável RH

Assinatura do participante

Assinatura do Responsável RH