

INCLUSÃO/SUBSTITUIÇÃO DE BENEFICIÁRIOS E PESSOA DESIGNADA- PLANO DE APOSENTADORIA NESTLÉ- PAN

Nome: _____

Empregadora: _____

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

São beneficiários do Plano de Aposentadoria Nestlé- PAN aqueles assim reconhecidos pela Previdência Social. Por este requerimento, formalizo meu pedido de:

INCLUSÃO DE BENEFICIÁRIOS LEGAIS

1 Nome _____

2 Nome _____

Data de nascimento ____/____/____

Data de nascimento ____/____/____

Grau de parentesco: _____

Grau de parentesco: _____

CPF: _____ Contato: _____

CPF: _____ Contato: _____

EXCLUSÃO DE BENEFICIÁRIOS LEGAIS

1 Nome _____

2 Nome _____

Motivo exclusão: _____

Motivo exclusão: _____

OBRIGATÓRIA A IMPRESSÃO FRENTE E VERSO

SUBSTITUIÇÃO DA PESSOA DESIGNADA (na ausência de Beneficiários, receberá meu SALTO TOTAL em caso de morte)

1 Nome _____

Data de nascimento ____/____/____
CPF: _____ Contato: _____
Proporção: _____

2 Nome _____

Data de nascimento ____/____/____
CPF: _____ Contato: _____
Proporção: _____

3 Nome _____

Data de nascimento ____/____/____
CPF: _____ Contato: _____
Proporção: _____

4 Nome _____

Data de nascimento ____/____/____
CPF: _____ Contato: _____
Proporção: _____

5 Nome _____

Data de nascimento ____/____/____
CPF: _____ Contato: _____
Proporção: _____

6 Nome _____

Data de nascimento ____/____/____
CPF: _____ Contato: _____
Proporção: _____

Assinatura

Local e Data

INCLUSÃO/SUBSTITUIÇÃO DE BENEFICIÁRIOS E PESSOA DESIGNADA- PLANO DE APOSENTADORIA NESTLÉ- PAN

Empregadora: _____
Matricula Empresa (SAP): _____
Local e Data: _____

Nome: _____
CPF/MF: _____

Assinatura do participante

Assinatura do Responsável RH