

## Solicitação de alteração de percentual de contribuição

1- Matrícula Ceres:	2- Nome do participante:
3- Plano:	4- Patrocinadora:

### Contribuições vigentes

Contribuição Normal		Contribuição Facultativa	
5- R\$:	6- % do salário de participação:	7- R\$:	8- % do salário de participação:

### Alteração proposta

Contribuição Normal		Contribuição Facultativa	
9- R\$:	10- % do salário de participação:	11- R\$:	12- % do salário de participação:

### Declaração / Termo de Responsabilidade / Autorização

1. Autorizo a Ceres a proceder às alterações dos percentuais de minha contribuição, conforme acima proposto.  
 2. Declaro-me estar ciente de que as alterações do valor da contribuição mensal implicam na revisão da meta da aposentadoria programada constante de minha proposta de inscrição para este plano.  
 3. Autorizo a continuidade dos descontos em minha remuneração mensal, das contribuições destinadas a este plano de benefícios, conforme novos percentuais propostos.

13- Data :	14- Assinatura do proponente:
------------	-------------------------------

### Local/Data/Assinatura e Carimbo do Representante

_____		
Local	Data	Assinatura e Carimbo do Representante
15- Conferi os dados da solicitação	16- A solicitação foi avaliada e incluída no cadastro	17- Vigência Atual
18- Carimbo assinatura e data	19- GECAR Gerência de Cadastro e Arrecadação	