

**REQUERIMENTO DE ALTERAÇÃO NO BENEFÍCIO DE APOSENTADORIA
PLANO DE BENEFÍCIOS DA APERAM BIOENERGIA**

DADOS DO PARTICIPANTE REQUERENTE:

a) Nome: _____

b) Matrícula Aceprev: _____ c) CPF: _____

FUNDAMENTO DO REQUERIMENTO:

Considerando que o capítulo VIII, artigo 76, alíneas “a”, “b” e “c” §1º e §2º do Regulamento do Plano de Benefícios da Aperam BioEnergia prevê a possibilidade de redefinição pelo Participante, no mês do seu aniversário de nascimento, desde que respeitado o período mínimo de 5 (cinco) anos contados a partir da data de início do pagamento do benefício, com aplicação a partir do mês subsequente, da forma de pagamento e/ou opção escolhida, declaro expressamente desejar receber o benefício doravante e até nova eventual alteração na forma abaixo:

- () recebimento de ____% (até 25%) do saldo da conta do Participante e o restante através de uma das opções abaixo: (Preenchimento obrigatório)
- () pagamentos mensais de _____ cotas do saldo de conta do Participante; ou
- () pagamento mensal de _____ % do saldo de conta do Participante; ou
- () pagamento mensal de valor fixo de R\$ _____

(escrever o valor fixo por extenso)

DECLARAÇÃO:

Declaro ter pleno conhecimento do Estatuto e do Regulamento do Plano de Benefícios da Aperam BioEnergia, bem como ter recebido da Aceprev esclarecimentos necessários para a presente opção.

Declaro também ter conhecimento que nenhuma das opções acima pode gerar valor mensal inferior a 02 (duas) Unidades Previdenciárias (UP), bem como a forma de pagamento acima somente será alterada mediante requerimento expresso e próprio da Entidade.

Afirmo ainda ter conhecimento da opção de recebimento de até 25% (vinte e cinco por cento) do saldo da Conta do Participante, em parcela única ou em diversas parcelas, a qualquer tempo durante o período de recebimento de renda.

_____/_____/_____
Local Data

Assinatura do Requerente

Visto da Aceprev