|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **NÃO ADESÃO ao planO**  PLANO DE APOSENTADORIA ACRICELPREV  2011.0004-83 | | | | | | | | | | |  | |
| Instituidor | | | | | | | | | | Matricula na Empresa | | | | |
| Nome completo do declarante | | | | | | | | | | | | | | |
| Data de nascimento    /  / | | | Data de admissão    /  / | | | | Sexo  F  M | | CPF | | | | | |
| CEP | Endereço (Logradouro) | | | | | | | | | | | Número | |
| Complemento | País | | | UF | | Município | | | | | Bairro | | |
| Telefone Comercial  (  ) | Telefone Celular  (  ) | | | | Telefone Residencial  (  ) | | | E-mail | | | | | |
| Declaro ter conhecimento de que o Instituidor em referência tem instituído o **Plano de Aposentadoria AcricelPrev**, administrado pelo **MultiBRA Instituidor - Fundo Múltiplo**, extensivo a todos os seus empregados.  Por este instrumento, afirmo, de livre e espontânea vontade, **que não tenho interesse em aderir** ou **participar deste Plano**, ciente de que não terei em nenhuma hipótese direito aos benefícios dele decorrentes, liberando o Instituidor e o **MultiBRA Instituidor - Fundo Múltiplo**, de qualquer responsabilidade quanto a minha não adesão e também por esta declaração.  Declaro, para todos os fins, ter pleno conhecimento de todas as Normas Estatutárias e Regulamentares que regem o referido Plano, bem como as atividades dessa Entidade Fechada de Previdência Complementar, tendo recebido do Instituidor cópia do Estatuto do **MultiBRA Instituidor - Fundo Múltiplo**, do Regulamento do **Plano de Aposentadoria AcricelPrev** e do seu correspondente Material Explicativo.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local e data Assinatura do Participante Assinatura e carimbo do Representante  (Firma Reconhecida por Autenticidade)\* Outorgado do Plano de Benefícios | | | | | | | | | | | | | | |

1ª via MultiBRA / 2ª via Instituidor / 3º via Participante