

Após ter optado ou ter presumida a opção pelo Benefício Proporcional Diferido e considerando o disposto no item 3.12.2 do Regulamento do Plano de Contribuição Definida venho pelo presente Termo, manifestar a decisão de **portar o saldo de contas de forma irrevogável e irretratável** e declaro ter obtido todas as orientações referentes a esta opção.

**DADOS DO PARTICIPANTE:**

<b>Nome:</b>		<b>CPF:</b>	
<b>Endereço:</b>		<b>Número:</b>	<b>Complemento:</b>
<b>Bairro:</b>	<b>Cidade:</b>		<b>CEP:</b>
			<b>UF:</b>
<b>Telefone:</b>	<b>Celular:</b>	<b>E-mail:</b>	

<b>PORTABILIDADE – Transferência do Saldo de Contribuição para outra entidade de previdência fechada ou aberta. Esta opção tem caráter irrevogável e irretratável. Preencha os dados da Entidade Receptora a seguir:</b>			
<b>Nome da Entidade Receptora:</b>		<b>CNPJ:</b>	
<b>Nome do Responsável:</b>		<b>Telefone de Contato:</b>	
<b>N.º Registro SUSEP/CNPB:</b>	<b>Endereço da Entidade:</b>		
<b>Nome do Plano:</b>		<b>Tipo de Plano:</b>	
<b>Banco:</b>	<b>N.º da Agência:</b>	<b>N.º da Conta:</b>	

_____	____/____/____	_____
LOCAL	DATA	ASSINATURA DO PARTICIPANTE

**PARA USO EXCLUSIVO DA GERDAU PREVIDENCIA**

<b>Elaboração:</b>	<b>Aprovação:</b>
--------------------	-------------------