

**REQUERIMENTO DE PORTABILIDADE**

Nome completo do participante \_\_\_\_\_  
CPF \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
Matrícula \_\_\_\_\_ Data de desligamento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Nome da entidade originária **Fundação Sen. José Ermírio de Moraes** CNPJ **74.060.534/0001-40** Plano de benefício originário  
**Votorantim Prev** CNPJ **48.307.285/0001-34** CNPB **2005.0067-11**  
Data de adesão/contratação \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Regime de tributação  Progressivo  Regressivo  
Porcentual dos recursos financeiros do plano originário \_\_\_\_\_ Valor dos recursos a serem portados \_\_\_\_\_  
Nome da entidade destino \_\_\_\_\_ CNPJ \_\_\_\_\_  
Plano receptor \_\_\_\_\_ CNPB/Susep \_\_\_\_\_  
Banco \_\_\_\_\_ Agência° \_\_\_\_\_ Conta corrente° \_\_\_\_\_

**Declaração:** em razão do meu desligamento da patrocinadora, e por não ter mais interesse em permanecer no Plano de Benefícios Votorantim Prev, **venho requerer a portabilidade, de acordo com as informações constantes neste requerimento.** A partir do recebimento dos recursos pela entidade administradora do plano receptor, dou a mais ampla, rasa e irrevogável quitação à entidade administradora do plano originário, não tendo nada a reclamar a qualquer tempo ou título, declarando ainda não haver qualquer obrigação desta última, relativamente aos benefícios e/ou valores constituídos ou portados durante o período de vínculo ao Votorantim Prev, extinguindo-se toda e qualquer obrigação do referido plano para comigo, meus beneficiários ou beneficiários indicados, e meus herdeiros legais.

*Os dados pessoais constantes nesse formulário serão utilizados para processamento da sua solicitação, execução do seu contrato, cumprimento de obrigações legais ou regulatórias, e de acordo com o previsto em nossa Política de Privacidade e na Lei Geral de Proteção de Dados – Lei nº 13.709/2018. Conheça mais sobre como tratamos seus dados pessoais em nossa Política de Privacidade em [www.funsejem.org.br](http://www.funsejem.org.br).*

**A entidade administradora do plano receptor declara concordar** em recepcionar os recursos a serem transferidos do plano originário para o plano receptor, de acordo com o previsto neste requerimento.

Local e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante ou representante legal

\_\_\_\_\_  
Entidade Administradora do Plano Receptor

**TERMO DE PORTABILIDADE**

Nome completo do participante \_\_\_\_\_

CPF \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Matrícula \_\_\_\_\_ Data de desligamento \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**DADOS DA ENTIDADE DE ORIGEM**Nome da entidade **Fundação Sen. José Ermírio de Moraes**CNPJ **74.060.534/0001-40**Endereço completo **Av Jabaquara, 1909, 2º andar, São Paulo, SP, 04045-003**Telefone **(011) 3386-6500**Cadastro Nacional de Planos de Benefícios - CNPB **2005.0067-11**Nome do plano **Votorantim Prev**Tipo de entidade  aberta  fechadaRegime de tributação  Progressivo  Regressivo

	<b>Portabilidade total (100%)</b>	R\$ _____
	Contribuições do Participante	R\$ _____
Valor da portabilidade na data de cálculo	Contribuições da Patrocinadora	R\$ _____
_____/_____/_____:	Valores portados de Entidade Aberta	R\$ _____
	Valores portados de Entidade Fechada	R\$ _____
	Valor referente ao período de 1989 a 1995	R\$ _____

**Critério de atualização**

Retorno dos investimentos, de acordo com a cota vigente na data da transferência.

**Data da transferência**

Até o 10º dia útil subsequente à data do protocolo do requerimento, observado o disposto no item 6 adiante.

**DADOS DA ENTIDADE DE DESTINO**

Nome da entidade \_\_\_\_\_ CNPJ \_\_\_\_\_

Nome do plano \_\_\_\_\_ CNPB/Susep \_\_\_\_\_

Tipo de plano  PGBL  BD  CD  CV  Outro Data da adesão/contratação \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_Tipo de entidade  aberta  fechada Matrícula \_\_\_\_\_ Regime de tributação  Progressivo  Regressivo

Dados Bancários Banco \_\_\_\_\_ Agência nº \_\_\_\_\_ Conta corrente nº \_\_\_\_\_

**Mediante assinatura do Termo de Opção de Portabilidade, o participante declarou estar ciente do que segue:**

1. Em virtude da cessação do vínculo empregatício com o patrocinador, não estando em gozo de benefício, e tendo recebido todas as informações relativas às opções pelos institutos previstos, o participante requereu a portabilidade, conforme ato de sua vontade, em caráter irrevogável e irretratável;
2. A efetivação da portabilidade está condicionada às regras estabelecidas nos regulamentos dos planos mencionados no presente Termo de Portabilidade e à legislação em vigor na data da solicitação;
3. A entidade de destino aceitou incorporar o valor objeto dessa portabilidade ao plano do participante, conforme declaração de concordância devidamente assinada;
4. Conforme legislação em vigor, os recursos financeiros portados serão movimentados, em moeda corrente nacional, diretamente da Funsejem para a entidade de destino, ficando vedado seu trânsito, sob qualquer forma, pelo participante ou pela pessoa jurídica patrocinadora;
5. O valor da portabilidade será atualizado pela Funsejem até a data de sua transferência para a entidade de destino pelo retorno investimentos até a data da transferência, conforme previsto no regulamento do plano benefícios originário;
6. A transferência ocorrerá por meio de TED, DOC ou PIX para o banco, agência e conta corrente indicados neste Termo de Portabilidade, até o 10º (décimo) dia útil subsequente à data do recebimento do Requerimento na Funsejem, salvo no caso de contestação das informações aqui contidas, hipótese em que o prazo será ajustado nos termos da legislação em vigor, observado o disposto no item 10 adiante;
7. Com a efetivação da portabilidade, cabe à entidade de destino, a responsabilidade pela retenção e recolhimento de tributos e ônus fiscais, nos termos da legislação vigente, por ocasião de pagamento de benefícios gerados pelos recursos objeto do presente Termo;
8. A integralidade dos valores portados de Entidades Fechadas de Previdência Complementar para uma Entidade Aberta deve ser utilizada para a contratação de um plano com renda mensal vitalícia ou por prazo determinado, cujo prazo mínimo não poderá ser inferior ao período em que a respectiva reserva foi constituída, limitado ao mínimo de quinze anos;
9. Com a efetivação da transferência dos recursos, cessa toda e qualquer obrigação do plano originário em relação ao participante, seus beneficiários e herdeiros legais;
10. Na hipótese de discordância das informações e valores constantes neste Termo de Portabilidade, o participante poderá apresentar contestação no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis contados da data do protocolo de recebimento deste Termo.

Local e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante ou representante legal

\_\_\_\_\_  
Entidade de origem

\_\_\_\_\_  
Entidade de destino