

FICHA DE INSCRIÇÃO  
SEESPPrev

1. CNPB: **2003.0007-47** 2. Instituidor: **Sindicato dos Engenheiros no Estado de São Paulo**

3. Nome Completo do Participante: (Sem abreviações)

4. Data de Nascimento: 5. CPF: 6. Sexo: ( )  
M - Masculino F - Feminino 7. Identidade: 8. Órgão Expedidor UF: 9. Data de expedição:

10. Estado Civil: 11. Nacionalidade: 12. Nacionalidade

13. Filiação: (Sem abreviações)  
Mãe

Pai

14. Nome do Cônjuge / Companheiro (a): 15. Casamento ou união estável?

16. Endereço completo (logradouro, complemento):

17. Bairro 18. Cidade: 19. CEP: 20. UF:

21. Telefone (s) para contato:  
(DDD) - Residencial (DDD) - Comercial (DDD) - Celular (DDD) - Outros

22. E-mail:

23. Valor dos rendimentos mensais em R\$: 24. Valor do patrimônio bruto em R\$: 25. Data de Filiação ao Instituidor: 26. Ocupação Profissional:

27. Dependente (s). Nome Completo	Grau de Parentesco	Data de Nascimento	Sexo (M ou F)	Invalído (S ou N)	Dependente para IRRF? (Sim ou Não)

28. Pessoa Politicamente Exposta:  
 Sim  Não

Entende-se por pessoa politicamente exposta (PPE), nos termos da legislação vigente, todo agente público que desempenha ou tenha desempenhado, nos últimos cinco anos, no país, em território brasileiro ou em dependência estrangeira, cargo, emprego ou função pública relevante, assim como seus representantes, familiares e outras pessoas de seu relacionamento próximo, nos termos da Instrução PREVIC Nº 18, de 24 de dezembro de 2014. Se a resposta for sim, o participante deverá preencher formulário (Termo Especial de Pessoa Politicamente Exposta).

## 29. Informações sobre as contribuições:

Valor da Contribuição mensal:

Valor (R\$)

Valor por extenso

Obs: O valor da contribuição não poderá ser inferior a 21% (vinte e um por cento) do salário mínimo vigente, conforme previsto no regulamento do plano.

## Forma de Recolhimento das Contribuições:

- Autorizo a emissão de boleto bancário, mensalmente, em meu nome, com remessa para o endereço residencial especificado nos campos 16 a 20.

- Autorizo o desconto direto na minha conta corrente abaixo designada (apenas para Banco do Brasil).

Banco: **Banco do Brasil (001)** Agência nº: Conta corrente nº:

## 30. Opção pelo Regime de Tributação do Imposto de Renda:

- Tabela Progressiva

- Tabela Regressiva

Informarei minha opção pelo regime de tributação até o último dia útil do mês subsequente ao ingresso neste Plano por meio do formulário "Opção pelo Regime Regressivo de Tributação", ciente de que o meu silêncio me vincula automaticamente à tabela progressiva.

Declaro estar ciente de que a opção pelo regime de tributação é irrevogável, conforme parágrafo 6º, artigo 1º da Lei nº 11.053, de 29 de dezembro de 2004.

## 31. Declaração:

Na condição de associado do SEESP – Sindicato dos Engenheiros do Estado de São Paulo desejo me inscrever no Plano de Benefícios SEESPPrev e declaro que as informações acima são verdadeiras, estando ciente de que a BB PREVIDÊNCIA poderá, a qualquer momento, exigir prova dos dados prestados. Declaro ainda ter recebido exemplar do Regulamento do Plano de Benefícios SEESPPrev, do Estatuto Social da BB PREVIDÊNCIA, bem como material explicativo sobre o referido Plano.

Local e data:

Assinatura do participante

## 32. Validação de dados pelo SEESP: (USO EXCLUSIVO DO INSTITUIDOR)

Nº de Registro do participante no instituidor	Data do protocolo/validação	Carimbo e Assinatura