

DADOS DO REQUERENTE

NOME			
MATRÍCULA	CPF	IDENTIDADE	
TEL RESIDÊNCIAL	TEL. CELULAR	DATA DE NASCIMENTO	
ENDEREÇO COMPLETO			
BAIRRO	CEP	CIDADE/UF	
E-MAIL PARTICULAR			
Nº DO BANCO	NOME DO BANCO	AGÊNCIA	CONTA CORRENTE

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL

NOME			
CPF	IDENTIDADE	EMIÇÃO DA PROCURAÇÃO/CURATELA	
TEL RESIDÊNCIAL	TEL. CELULAR	DATA DE NASCIMENTO	
ENDEREÇO COMPLETO			
BAIRRO	CEP	CIDADE/UF	
E-MAIL PARTICULAR			
Nº DO BANCO	NOME DO BANCO	AGÊNCIA	CONTA CORRENTE

COMPLEMENTAÇÃO DE APOSENTADORIA POR:

TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO/IDADE
 TEMPO DE CONTR./IDADE ANTECIADA
 INVALIDEZ

DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES (ENCARGOS DE FAMÍLIA PARA FINS DE IR)

NOME	SEXO	DATA DE NASC.	DEPENDÊNCIA	CPF	ESTADO CIVIL	INVAL.

ISENÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA POR MOLÉSTIA GRAVE ¹

Você é portador de alguma doença que assegura a inserção de Imposto de Renda¹? ()SIM ()NÃO

Se você marcou **SIM**, apresentar um laudo pericial emitido por um médico do Serviço Público Oficial da União dos Estados do DF ou dos Municípios contendo o número do CID, o diagnóstico da doença – indicar data de início, estágio clínico atual, se a doença é passível de controle, prazo de validade do laudo (caráter definitivo ou temporário - neste último caso informar a data), nome legível da instituição de saúde responsável pela informação, local, data, assinatura do médico com carimbo funcional contendo o CRM e a matrícula no Serviço Público.

PESSOA EXPOSTA POLITICAMENTE ²

É ou já foi PEP - Pessoa Exposta Politicamente no país ou no exterior nos últimos 5 anos? ()SIM ()NÃO

Nos últimos 5 anos, algum dos seus familiares, na linha direta até o 2º grau, incluindo neste grupo o cônjuge, companheiro(a), enteado, bem como representantes e outras pessoas de seu relacionamento próximo é ou já foi Pessoa Exposta Politicamente - PEP no país ou no exterior? ()SIM ()NÃO

É ou foi estreito colaborador de PEP no país ou no exterior? ()SIM ()NÃO

Pelo presente, venho requerer o benefício da complementação da aposentadoria indicado acima com base no Regulamento do Plano Básico de Benefícios da FAPES, atestando serem verdadeiras as informações acima registradas.

_____/_____/20____

LOCAL

ASSINATURA

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

As comunicações e publicações da FAPES são realizadas pelo nosso site e pelo WhatsApp.

Para receber as comunicações/publicações da FAPES, envie uma mensagem via WhatsApp para o número (21) 99451-8883, informando nome completo, perfil (Ativo, Aposentado, Pensionista ou Autopatrocinado).

A partir da concessão do seu benefício de Complementação de Aposentadoria, o(a) senhor(a) passará a condição de participante assistido(a). Com o intuito de estreitar seu relacionamento com a FAPES, elaboramos esse material visando prestar alguns esclarecimentos inerentes a essa nova etapa de sua vida.

As datas de pagamento dos proventos dos assistidos acompanharão o mesmo calendário de pagamentos estabelecido para os empregados ativos das empresas do sistema BNDES, a saber:

- Adiantamento – dia 15 de cada mês, ou no dia útil imediatamente anterior, caso o dia do adiantamento seja sábado, domingo ou feriado; e
- Pagamento – no 5º (quinto) dia útil do mês subsequente. O primeiro sábado de cada mês será tratado como dia útil e o pagamento poderá ser no quarto dia útil, caso o quinto dia útil seja o próprio sábado.

Ambos os valores de adiantamento e de pagamento serão depositados na conta bancária indicada no momento do requerimento de sua complementação. Os créditos serão efetuados exclusivamente nos bancos Itaú ou Banco do Brasil, instituições conveniadas com a FAPES para receber pagamentos de benefícios. A FAPES não efetua o depósito referente ao adiantamento e ao pagamento em contas bancárias distintas.

Os comprovantes dos pagamentos dos benefícios podem ser obtidos na área restrita do portal FAPES. Ao acessar www.fapes.com.br, entre em Portal Serviços, insira seu usuário e senha, clique em “Serviços”, depois em “Previdência” e selecione “Comprovante de Pagamentos”.

Seus dados de acesso ao Portal da FAPES continuarão os mesmos, a alteração de perfil será realizada internamente na FAPES. Você conseguirá verificar os seus comprovantes de pagamento após o primeiro crédito.

Qualquer dúvida, entre em contato com o Atendimento de Previdência através do Fale FAPES ou pelo nosso atendimento no telefone 3820-5454, opção 3 (Previdência).

¹ As Leis nº7.713/88, 8.541/92, 8687/93, 9.250/95 e 11.052/2004 asseguram a isenção do Imposto de Renda nos casos de portadores das doenças: tuberculose ativa, alienação mental, esclerose múltipla, neoplasia maligna, cegueira, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondilartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS), fibrose cística(mucoviscidose).

² PEP - Pessoa Exposta Politicamente: pessoas que desempenham ou tenham desempenhado, nos últimos 5 (cinco) anos, no Brasil ou em países, territórios e dependências estrangeiras, cargos, empregos ou funções públicas relevantes, assim como seus representantes, familiares (até o segundo grau), estreitos colaboradores e pessoas jurídicas de que participem, nos termos da Resolução 29 de 07/12/2017.