

DADOS DO PARTICIPANTE

NOME COMPLETO

N° DA MATRÍCULA

CPF /MF N°:

DATA DE ADESÃO AO PLANO:

DADOS DA ENTIDADE CESSIONÁRIA (RECEPTORA)

NOME

CNPB:

TIPO DO PLANO

Plano Syngenta Previ**2006.0009-11****Plano Fechado CV****OPÇÃO PELO REGIME DE TRIBUTÁRIO**

REGIME TRIBUTÁRIO PROGRESSIVO COMPENSÁVEL

REGIME TRIBUTÁRIO REGRESSIVO DEFINITIVO

DADOS DA ENTIDADE CESSIONÁRIA (RECEPTORA)

BANCO:

AGÊNCIA N°:

CONTA N°

341 - Itaú**1720****02171-4****DECLARAÇÃO**

Conforme Instrução Conjunta N°1, de 14 de Novembro de 2014, declaramos a nossa concordância em receber os recursos de portabilidade da Entidade Cedente, referente ao Participante acima.

São Paulo, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Representante da Entidade Cessionária