



PREVI / GEBEN (RJ)
Praia de Botafogo, 501 - Botafogo
CEP: 22.250-040 – Rio de Janeiro – RJ

Formulário de Desmembramento - PENSÃO PREVI

PARTICIPANTE

Matrícula:
Nome:

Dados do PENSIONISTA TITULAR

Nome:		
Vínculo:	Data de Nascimento:	
CPF:	Doc. de Identidade:	
Nacionalidade:	Estado Civil:	
Naturalidade:	Profissão:	
Endereço:		
Cidade:	UF:	CEP:
Tel.: ()		
E-mail:		
*Agência para crédito do benefício:		*Conta corrente:

REPRESENTANTE LEGAL

Nome:		
CPF:	Doc. de Identidade:	
Endereço:		
Cidade:	UF:	CEP:
Tel.: ()		
E-mail:		

O casamento, o atingimento da idade prevista nos Estatutos e Regulamentos ou o falecimento de beneficiários de pensão por conta da PREVI implica, conforme o caso, na redução ou extinção do benefício. Assim, desde já, autorizo a PREVI a promover em minha conta corrente junto ao Banco do Brasil S.A., débitos de responsabilidade dos beneficiários com esta Caixa de Previdência. A ocorrência desses eventos deverá ser comunicada, num prazo de 30 dias, ao Banco do Brasil ou a PREVI, juntamente com a entrega dos respectivos documentos comprobatórios. O não cumprimento dessa providência acarretará a cobrança das importâncias pagas indevidamente, sujeitando o responsável às penalidades previstas nos artigos 171 e 299 do Código Penal.

Local e data

Assinatura – Abonar em agência do Banco do Brasil ou reconhecer a firma em cartório.

*Conta corrente no Banco do Brasil, de titularidade do(a) pensionista.