



# SOLICITAÇÃO DE DESLIGAMENTO DO PLANO DE PECÚLIOS

SPC - nº 19.790.055-83

Protocolo Nº

Inscrição (preenchimento CAPESESP)

Nº de matrícula

Esta proposta só tem validade se impressa frente e verso e devidamente assinada. Preencher em letra de fôrma

Nome completo						
Endereço (Logradouro)				Número	Complemento	
Bairro	Cidade			UF	CEP	
E-mail (1)	E-mail (2)			Deseja receber as correspondências da CAPESESP via e-mail? <input type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO		
Filiação/Pai				Mãe		
Sexo <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	Estado Civil	Data de Nascimento	Carteira de Identidade	Órgão Expedidor	UF	CPF
Telefone residencial (DDD)	Telefone celular 1		Telefone trabalho 2			

## Patrocinador

- CAPESESP   
  FUNASA   
  ANVISA   
  MIN. DA SAÚDE  
 UFPE   
  UFCG   
  IBRAM   
  IFPE   
  IFBA

## Desligamento do Pecúlio

- ORDINÁRIO\*   
 ADICIONAIS:   
 A   
 B   
 C   
 D

\*O desligamento do Pecúlio Ordinário acarreta também no desligamento dos pecúlios Adicionais e Especial

Estou ciente de que o desligamento de qualquer das séries do pecúlio expressa a minha renúncia a qualquer indenização ou restituição de valores pagos.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
 Local Data Assinatura do proponente (titular) CAPESESP (Responsável)

Obs. 1: Anexar a cópia da carteira de identidade, CPF e do comprovante de residência.

Obs. 2: O Regulamento deste Plano encontra-se disponível para consulta e impressão no site da CAPESESP, no endereço [www.capesesp.com.br](http://www.capesesp.com.br).