

PROPOSTA DE INSCRIÇÃO PGBL

Razão Social da Entidade Aberta: Itaú Vida e Previdência S.A.	CNPJ: 92.661.388/0001-90
Razão Social da Instituidora:	CNPJ:

Dados Pessoais

Nome Completo			
CPF	RG (Número)	Data de Expedição	Órgão Expedidor
Data de Nascimento	Idade Atual	Data de Admissão	Matrícula
Endereço Eletrônico (E-mail)		Sexo	Estado Civil
Endereço Residencial			Tel. Contato
Bairro	Cidade	Estado	CEP

Menores de 16 ou 18 anos serão, respectivamente, representados ou assistidos pelos pais, tutores ou curadores.

Desejo receber as informações por meio eletrônico

Desejo receber as informações por meio impresso

Dados dos Beneficiários (*)

Nome(s) Completo(s)	Data de Nasc.	Sexo	% Rateio	Cód.(**)

(*) Na ausência de indicação de beneficiários, será observada a legislação em vigor.

(**) Cod.: 01 – Cônjuge 02 – Companheiro(a) 03 – Filho(a)s 04 – Outros

Contribuição do Participante

O Participante poderá, ao seu exclusivo critério, efetuar o pagamento de Contribuições Mensais e/ou Voluntárias. As Contribuições Voluntárias são de valor e frequência livres, observada a legislação pertinente.

Contribuição Mensal: R\$ _____ **Contribuição Voluntária: R\$ _____**

Forma de Pagamento(*)

Dia de Pagamento: _____	<input type="checkbox"/> Boleto Bancário	<input type="checkbox"/> Débito em Conta Corrente: Banco: Unibanco Agência: _____ Conta Corrente: _____
--------------------------------	-------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(*) A forma de pagamento será processada pela Itaú após recebimento e aceite da proposta de inscrição, desta forma o primeiro pagamento poderá ocorrer em data diferente da solicitação.

Opção de Tributação (preenchimento obrigatório – assinalar apenas uma das alternativas de tributação) **Regime Tributário Progressivo**

Resgates tributados em 15% na fonte, para qualquer valor, como antecipação do imposto devido na Declaração de Ajuste Anual. Benefícios serão tributados de acordo com a tabela progressiva. A opção pelo Regime Regressivo poderá ser efetuada até o último dia útil do próximo mês por meio de um Termo de Opção.

 Regime Tributário Regressivo

Resgates e benefícios serão tributados na fonte, de forma definitiva, por alíquotas decrescentes que variam de 35% a 10%, de acordo com o tempo de acumulação de cada contribuição. **Esta opção é irretratável.**

Opção de FIE para alocação da Contribuição Mensal ou Contribuição Voluntária

()	Nome do Fundo: Gávea Previdência COM RV Unibanco FIQUES Multimercado. Gestor: Gávea Investimentos.	Até 49% em Renda Variável Processo SUSEP: 15414.002586/2008-18 CNPJ: 09.022.044/0001-97 Taxa de Administração: 2,00% a.a.
()	Nome do Fundo: Gávea Previdência SEM RV Unibanco FIQUES Multimercado. Gestor: Gávea Investimentos.	Até 49% em Renda Variável Processo SUSEP: 15414.002585/2008-73 CNPJ: 08.939.952/0001-87 Taxa de Administração: 1,25% a.a.

Sobre o Programa de Previdência – PGBL

- O fator de conversão da renda será calculado com base na tábua biométrica de sobrevivência AT 2000 e taxa de juros de 0% a.a. Não haverá repasse de excedente financeiro, conforme regulamento dos respectivos Planos.
- Não haverá cobrança de taxa de carregamento sobre os valores resgatados ou portados dos Planos referentes aos processos SUSEP nºs 15414.002586/2008-18; e 15414.002585/2008-73.
- Não haverá cobrança de taxa de carregamento sobre os recursos portados de outro Plano de Previdência Complementar.
- As rendas concedidas serão atualizadas anualmente depois de completados 12 meses do recebimento, pela variação do IPCA referente aos 12 meses anteriores ao mês de reajuste.
- A carência para Portabilidade ou Resgate das Contribuições efetuadas pelo Participante será de 60 (sessenta) dias contados da data de adesão do Participante ao Programa, observado o intervalo mínimo de 60 dias entre os pedidos de Portabilidade ou Resgate.
- Poderão ser transferidos entre os FIEs disponíveis, após cumprimento de carência, a qualquer tempo, os valores totais ou parciais aplicados pelo Participante nestes FIEs.

Declarações de Participação no Programa de Previdência e Autorização de Desconto

- Declaro ter conhecimento que, a qualquer momento, poderá ser alterada a opção de recebimento das informações sobre os Planos.
- Declaro ter conhecimento que, durante o período de diferimento, não há garantia de remuneração mínima, podendo ocorrer perdas na Reserva Matemática de Benefícios a Conceder.
- Declaro ter conhecimento da política adotada para aplicação dos recursos por meio dos FIEs disponibilizados e confirmo a adesão a todos os PGBLs disponíveis no Plano.
- Declaro ter pleno conhecimento das condições estabelecidas nos regulamentos.
- Declaro estar ciente que o resgate total implicará no automático cancelamento do plano.
- Assumo a responsabilidade integral pelas informações aqui prestadas.
- Tenho pleno conhecimento de que minha assinatura implica na automática adesão aos termos do regulamento.

Local

____/____/____

Data

Assinatura do Participante/Responsável Legal

1ª Via – Itaú; 2ª Via – Participante; 3ª Via – RH - Enviar para: OPC – Itaú Vida e Previdência S/A – Avenida Eusébio Matoso, 891, 12º andar, CEP 05423-901 – São Paulo – SP