

**Alteração de Beneficiários**  
**PLANO SETORIAL FIEMG PREVIDÊNCIA**

**DADOS DO PARTICIPANTE**

Nome:		Matrícula:	
Data de Nascimento:		Identidade:	
Endereço residencial:		CPF:	
Número:		Complemento:	
Cidade:		Bairro:	
CEP:		Estado:	
E-mail:		País:	
		Telefone: (    )	

**DAS DEFINIÇÕES ART 2, §1º, V**

Beneficiário: pessoa física inscrita pelo Participante no Plano Setorial FIEMG Previdência, independentemente do vínculo de dependência, para valores previstos neste Regulamento decorrentes do falecimento de Participante e Assistido.

**DOS MEMBROS DO PLANO ART 8; ART. 13, § 4º; ART. 45 § 2º E ART 51, § 2º**

Será considerado Beneficiário, a pessoa física devidamente inscrita pelo Participante no Plano, nos termos do Regulamento, para fazer jus ao recebimento de Benefício ou de valores decorrentes do falecimento do Participante, inclusive após esse passar à condição de Assistido.

Na ausência de Beneficiários, os valores devidos ao Participante falecido, inclusive após Assistido, serão destinados aos seus herdeiros legais ou, na inexistência desses, ao seu espólio; não sendo reclamados pelo representante legal do espólio mediante apresentação formal de partilha, alvará judicial ou inventário cartorial, uma vez esgotado o prazo prescricional previsto neste Regulamento e atendidas as exigências legais, os valores serão revertidos ao Fundo Valores Remanescentes.

**BENEFICIÁRIOS**

Nome	CPF	Nascimento	Percentual de Rateio (*)
		___/___/___	
		___/___/___	
		___/___/___	
		___/___/___	
		___/___/___	

(\*) A soma dos percentuais deverá resultar em 100%

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

**RESERVADO À MAIS PREVIDÊNCIA**

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_