

**PLANO DE BENEFÍCIOS DO SISTEMA FIEMG - Termo de Adesão**

**1. DADOS DO REQUERENTE**

Nome:		Registro:
Patrocinadora: <input type="checkbox"/> SESI <input type="checkbox"/> SENAI <input type="checkbox"/> IEL <input type="checkbox"/> FIEMG <input type="checkbox"/> CIEMG <input type="checkbox"/> IER <input type="checkbox"/> CASFAM		CPF:
Identidade:	Sexo:	Rendimento mensal bruto:
Data de nascimento: ____/____/____	Data de admissão: ____/____/____	
Cargo/Ocup. Profissional:	Estado Civil:	
Aposentado: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	E-mail particular:	
Nacionalidade:	Naturalidade:	
Nome do pai:	Nome da mãe:	
Endereço residencial:		Número/apto
Bairro:	Cidade:	CEP:
		Telefone:

**2. BENEFICIÁRIOS LEGAIS – PENSÃO POR MORTE**

Nome	CPF	Nascimento	Grau Parentesco
			<input type="checkbox"/> Cônjuge / Companheiro (a) <input type="checkbox"/> Filho (a) Menor de 21 anos ou inválido
			<input type="checkbox"/> Cônjuge / Companheiro (a) <input type="checkbox"/> Filho (a) Menor de 21 anos ou inválido
			<input type="checkbox"/> Cônjuge / Companheiro (a) <input type="checkbox"/> Filho (a) Menor de 21 anos ou inválido
			<input type="checkbox"/> Cônjuge / Companheiro (a) <input type="checkbox"/> Filho (a) Menor de 21 anos ou inválido
			<input type="checkbox"/> Cônjuge / Companheiro (a) <input type="checkbox"/> Filho (a) Menor de 21 anos ou inválido

**3. OPÇÃO DO PERCENTUAL DE CONTRIBUIÇÃO**

Autorizo o desconto mensal, por parte do Patrocinador, do percentual de:  2%  4%  6%  8%  Outros: \_\_\_\_% aplicável sobre meu Salário de Participação.

**4. OPÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA (esclarecimentos no verso)**

Modalidade de Tributação do Imposto de Renda:  Tabela Progressiva  Tabela Regressiva

**5. BENEFICIÁRIOS DESIGNADOS – PECÚLIO POR MORTE**

Nome	CPF	Nascimento	Grau Parentesco

**6. DECLARAÇÃO DE PESSOAS POLITICAMENTE EXPOSTAS (esclarecimentos no verso)**

Você é ou já foi, nos últimos cinco anos, pessoa politicamente exposta no país ou no exterior?  Sim  Não

## **PLANO DE BENEFÍCIOS DO SISTEMA FIEMG - Termo de Adesão**

Nos últimos cinco anos algum de seus familiares na linha direta até o 1º grau, incluindo neste grupo, o cônjuge, companheiro (a), enteado (a), inclusive seus representantes (pessoa que tenha sua procuração) e pessoas de seu relacionamento próximo, é ou já foi pessoa politicamente exposta no país ou no exterior?

Sim  Não

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

Assinatura:

### **ITEM 4. TRIBUTAÇÃO:**

Nos planos de benefícios de caráter previdenciário há duas modalidades de tributação do Imposto de Renda: **Tabela Progressiva e Tabela Regressiva**

**Tabela Progressiva:** tabela normal de imposto de renda, disponível no site da Receita Federal do Brasil – [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br)

Obs.: Nesse caso a tributação varia de acordo com o rendimento mensal, e o imposto pago será objeto de ajuste na Declaração de Ajuste Anual a ser feita no ano seguinte ao recebimento do benefício.

No caso de **resgate de valores**, o valor a ser resgatado pelo participante que tiver optado pelo regime da Tabela Progressiva, sofrerá a incidência de uma **alíquota fixa** de 15%. Nesse caso, também, imposto pago será objeto de ajuste na Declaração de Ajuste Anual a ser feita no ano seguinte ao recebimento do valor resgatado.

**Tabela Regressiva:** De acordo com a Lei nº 11.053 de 29 de Dezembro de 2004, é facultada aos participantes que ingressarem a partir de 1º de janeiro de 2005 em planos de benefícios de caráter previdenciário, estruturados nas modalidades de contribuição definida ou contribuição variável, das entidades de previdência complementar e das sociedades seguradoras, a opção por regime de tributação no qual os valores pagos aos próprios participantes ou aos assistidos, a título de benefícios ou resgates de valores acumulados que sujeitam-se à incidência de imposto de renda, exclusivamente na fonte, às alíquotas regressivas de acordo com o prazo de acumulação dos recursos conforme abaixo:

- Tempo Acumulado de até 2 anos - alíquota de 35%;
- Acima de 2 até 4 anos - alíquota de 30%;
- Acima de 4 até 6 anos - alíquota de 25%;
- Acima de 6 até 8 anos - alíquota de 20%;
- Acima de 8 até 10 anos - alíquota de 15%;
- Acima de 10 anos - alíquota de 10%.

No caso de **resgate de valores**, o valor a ser resgatado pelo participante que tiver optado pelo regime da Tabela Regressiva, sofrerá a incidência de uma **alíquota** nos mesmos moldes da tabela acima.

Obs.: Nessa situação, a tributação será definitiva, não podendo ser deduzida ou compensada na Declaração de Ajuste Anual.

A opção pela Tabela Regressiva deverá ser exercida até o **último dia útil do mês subsequente ao do ingresso** no Plano de Benefícios do Sistema FIEMG e será irrevogável, mesmo nas hipóteses de portabilidade de recursos e de transferência de participante e respectiva reserva.

### **ITEM 6. PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA:**

**Entende-se como pessoa politicamente exposta:**

- I - os detentores de mandatos eletivos dos Poderes Executivo e Legislativo da União;
- II - os ocupantes de cargo no Poder Executivo da União:
  - a) de ministro de Estado ou equiparado;
  - b) de natureza especial ou equivalente; e
  - c) de presidente, vice-presidente e diretor, ou equivalentes, de autarquias, fundações públicas, empresas públicas ou sociedades de economia mista; e
  - d) do Grupo Direção e Assessoramento Superiores – DAS, nível 6, e equivalentes;
- III - os membros do Conselho Nacional de Justiça, do Supremo Tribunal Federal e dos Tribunais Superiores;
- IV - os membros do Conselho Nacional do Ministério Público, o Procurador-Geral da República, o Vice-Procurador-Geral da República, o Procurador-Geral do Trabalho, o Procurador-Geral da Justiça Militar, os Subprocuradores-Gerais da República e os Procuradores-Gerais de Justiça dos Estados e do Distrito Federal;
- V - os membros do Tribunal de Contas da União e o Procurador-Geral do Ministério Público Junto ao Tribunal de Contas da União;
- VI - os governadores de Estado e do Distrito Federal, os presidentes de tribunal de justiça, de assembleia legislativa e de Câmara Distrital, e os presidentes de tribunal e de conselho de contas de estado, de municípios e do Distrito Federal; e
- VII - os prefeitos e presidentes de Câmara Municipal das capitais de Estado.

**Declaro estar ciente que, se eu, ou qualquer familiar na linha direta até o 1º grau, inclusive meus representantes (pessoa que tenha minha procuração) e pessoas de meu relacionamento próximo, venha a ocupar cargo eletivo ou político, no território nacional ou do exterior, fico inteiramente responsável pela comunicação de tais fatos junto à CASFAM, não responsabilizando a entidade por atos que dela não dependam.**

Declaro, para fins de inscrição no Plano de benefícios – Sistema FIEMG, instituído pela Patrocinadora acima informada por intermédio de adesão à CASFAM, ter pleno conhecimento de todas as Normas Estatutárias e Regulamentares que regem as atividades dessa Entidade Fechada de Previdência Complementar e a elas manifesto minha integral adesão.

Responsabilizo-me, para fins de direito pelos dados acima declarados, necessários ao meu cadastramento e declaro ter recebido Material Explicativo do Plano de Benefícios – Sistema FIEMG.

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

Assinatura: