

**FORMULÁRIO DE ADESÃO AO PLANO ELETROBRAS DE CONTRIBUIÇÃO DEFINIDA I - ATIVOS****AVISO: A validade desta proposta está condicionada ao seu preenchimento em letra de forma e à ausência de rasura.****IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE**

Nome completo				Data de Nascimento / /	
Nacionalidade	Naturalidade	Estado Civil	Sexo	CPF	
RG	Órgão emissor	Data de emissão / /	UF	Pessoa politicamente exposta? <sup>(1)</sup> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
E-mail pessoal					
Nome completo da mãe			Nome completo do pai		
Nome completo do cônjuge / companheiro					
Endereço residencial				Bairro	
Cidade	UF	CEP	DDD + Telefone residencial	DDD + Celular pessoal	

<sup>(1)</sup> De acordo com a Lei 9.613/1998 e pela Instrução PREVIC 34/2020, consideram-se pessoas expostas politicamente a pessoa natural que desempenha ou tenha desempenhado, nos últimos cinco anos, cargo, emprego ou função pública relevantes, assim como funções relevantes em organizações internacionais, conforme descrição dos §§1º a 3º do artigo 15 da Instrução PREVIC 34/2020, devendo-se dedicar especial atenção também às operações com seus representantes, familiares e outras pessoas de seu relacionamento próximo, conforme disposto no art. 16 do mesmo normativo.

**IDENTIFICAÇÃO FUNCIONAL<sup>(2)</sup>**

Patrocinador (Empresa)	Número de matrícula	Data de admissão / /
E-mail comercial	DDD + Telefone comercial	

<sup>(2)</sup> Participantes Autopatrocinadores ou BPD devem preencher somente o campo Patrocinador (Empresa) identificando sua patrocinadora de origem.

**BENEFICIÁRIOS<sup>(4)</sup>**

Nome	Rateio %	Sexo	Data de Nasc.	CPF	Tipo <sup>(3)</sup>

<sup>(3)</sup> Tipo 01 - Cônjuge 02 - Companheiro(a) 03 - Filho(a) 04 - Enteado(a) 05 - Outros

<sup>(4)</sup> Beneficiário: será obrigatoriamente o cônjuge do participante ou companheiro e seus filhos solteiros e dependentes, incluindo enteado e adotado legalmente, menores de 24 (vinte e quatro) anos de idade ou inválidos. Adicionalmente, por opção do participante, poderá ser indicada qualquer outra pessoa física.

**TERMO DE OPÇÃO - BENEFÍCIO DE RENDA MENSAL<sup>(5)</sup>**

Declaro ter conhecimento de que tal opção poderá ser alterada a qualquer momento, entre a data de inscrição no Plano de Benefícios e da implementação do benefício, através de formulário próprio, protocolizado junto à Eletros, e opto na presente data pela percepção do Benefício de Renda Mensal, equivalente a aplicação do percentual abaixo selecionado sobre o saldo da Conta Individual Global:

0,6%  0,7%  0,8%  0,9%  1,0%  1,1%  1,2%

<sup>(5)</sup> A concessão do benefício depende do preenchimento dos demais requisitos de elegibilidade previstos no Regulamento do Plano.

## AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO/ OPÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO

Proponho minha inscrição no **Plano Eletrobras de Contribuição Definida I** e autorizo que minhas contribuições mensais sejam efetivadas mediante desconto na minha remuneração mensal, em valor correspondente ao somatório da Contribuição Básica (obrigatória) e Voluntária (facultativa) de acordo com as opções:

### CONTRIBUIÇÃO BÁSICA

Informe sua opção dentre as existentes abaixo:

- |                              |                              |                               |
|------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 10% | <input type="checkbox"/> 50% | <input type="checkbox"/> 80%  |
| <input type="checkbox"/> 20% | <input type="checkbox"/> 60% | <input type="checkbox"/> 90%  |
| <input type="checkbox"/> 30% | <input type="checkbox"/> 70% | <input type="checkbox"/> 100% |
| <input type="checkbox"/> 40% |                              |                               |

### CONTRIBUIÇÃO VOLUNTÁRIA

- \_\_\_\_\_ % do Salário Aplicável
- Não desejo efetuar Contribuições Voluntárias Mensais

Obs: A Patrocinadora (Empresa) não acompanha este tipo de Contribuição

### TERMO DE OPÇÃO - REGIME DE TRIBUTAÇÃO

De acordo com o disposto na Lei 11.053/04, em relação ao Regime de Tributação a ser utilizado no Plano de Benefícios da Eletros:

- Opto pelo **Regime de Tributação Regressiva**, ciente de que esta opção é irretratável.
- Opto pelo **Regime de Tributação Progressiva**, compensável na Declaração Anual da Pessoa Física, ciente de que tal opção é irretratável.
- Opto por manifestar-me posteriormente sobre o Regime de Tributação do Plano de Benefícios. Estou ciente, contudo, de que tal manifestação deverá ser entregue na Eletros até o último dia útil do mês subsequente à filiação ao plano, sendo que a ausência de manifestação acarretará o enquadramento automático no Regime de Tributação Progressiva.

### DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que:

- |  |   |
|--|---|
| <b>1</b> - Estou propondo minha adesão a este Plano de Benefícios de forma espontânea; | <b>3</b> - Estou ciente dos direitos e deveres inerentes ao presente Plano e me comprometo a respeitar suas normas estatutárias e regulamentares; |
| <b>2</b> - Estou ciente do prazo de opção pelo Regime de Tributação;                   | <b>4</b> - Autorizo o desconto em minha remuneração das contribuições ao Plano de Previdência.  |

**AVISO: O presente termo se tornará ineficaz na hipótese de nele constar qualquer declaração inverídica.**

\_\_\_\_\_  
Local e Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura