

TTD: 100.2.1

**DADOS DO PARTICIPANTE**

Nome Completo (sem abreviações)		Matrícula Petros	
CPF	Empresa Patrocinadora	Matrícula na Patrocinadora	Data da perda salarial

Em razão de perda parcial da minha remuneração OU do meu afastamento da patrocinadora por motivo de doença, solicito a manutenção do Salário Real de Contribuição.

**Salário Real de Contribuição Mantido:** R\$ \_\_\_\_\_

**Valor da Contribuição até a data da perda salarial:** R\$ \_\_\_\_\_

**Valor da Contribuição após a perda salarial (parcial ou total):** R\$ \_\_\_\_\_

Autorizo desde já o desconto mensal no meu salário, das diferenças relativas às minhas contribuições ordinárias e às contribuições ordinárias da Patrocinadora, em decorrência deste pedido, bem como dos valores correspondentes ao custeio administrativo do Plano PTAprev, calculados sobre essas diferenças de contribuição, na forma do Regulamento do Plano.

Estou ciente da possibilidade de redução do Salário Real de Contribuição (SRC) Mantido, desde que essa redução não resulte em SRC Mantido inferior ao menor salário da tabela salarial vigente junto à Patrocinadora.

Estou ciente de que essa opção deve ser exercida no prazo máximo de **90 (noventa)** dias contados da data da perda salarial.

**Crêterios de atualização:** O Salário Real de Contribuição Mantido será atualizado nas mesmas épocas e pelo mesmo índice geral de reajuste de salário da Patrocinadora.

**AVISO DE PRIVACIDADE****Dos dados pessoais dos Participantes e Beneficiários**

Todos os dados pessoais do Participante e seus Beneficiários, sejam aqueles informados pelo Participante no presente requerimento, bem como dados pessoais informados pela Patrocinadora, serão tratados em conformidade com a legislação aplicável em termos de proteção da privacidade e segurança de dados pessoais, notadamente a LGPD, descritos nas Políticas de Privacidade e Segurança da Informação da Petros. Para mais informações visite nosso site institucional. Dessa forma, dados pessoais de Participantes e Beneficiários poderão ser utilizados, por exemplo, para execução do próprio contrato previdenciário com a Petros; para cumprimento de obrigações legais; ou para atendimento a interesses legítimos da Petros, dentre outras hipóteses, exclusivamente quando admitidas tais operações de tratamento e somente pelo tempo estritamente necessário, considerando a legislação aplicável.

Excepcionalmente, a Petros poderá solicitar consentimento do Participante para realizar atividades de tratamento específicas que envolvam seus dados pessoais ou dos seus Beneficiários, como em casos em que o consentimento é exigido por lei, a exemplo da coleta de dados de crianças. Nesses casos, o Participante poderá consentir ou recusar, e, ainda, retirar seu consentimento, conforme sua conveniência, quando admitido, nos termos da legislação aplicável.

**Dos direitos dos Participantes e Beneficiários**

Como titulares de seus próprios dados pessoais, Participantes e Beneficiários têm uma série de direitos em relação a eles, como o de terem informação sobre o que a Petros faz com seus dados, se e com quem são compartilhados, dentre outros direitos previstos na legislação aplicável e descritos nas Políticas de Privacidade e Segurança da Informação da Petros. Participantes e Beneficiários podem exercer esses direitos conforme sua conveniência, nos limites e na forma da legislação e da regulamentação aplicável. Solicitações, reclamações ou pedidos de esclarecimento relacionados aos dados pessoais deverão ser encaminhados diretamente ao Encarregado pelo tratamento de dados [dpo@petros.com.br](mailto:dpo@petros.com.br).



## PEDIDO DE MANUTENÇÃO DO SALÁRIO REAL DE CONTRIBUIÇÃO

PLANO PTAprev

TTD: 100.2.1

Este formulário deverá ser preenchido, datado e assinado, e enviado para o e-mail [beneficios@petros.com.br](mailto:beneficios@petros.com.br) no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados de recebimento do documento.

Declaro que li e concordo com os termos do aviso de privacidade de dados da Petros, e confirmo informações prestadas e a opção exercida neste requerimento.

\_\_\_\_\_

Local e Data

\_\_\_\_\_

Assinatura do Participante