

TTD: 100.6

DADOS DO EX-PARTICIPANTE

Nome Completo			Matrícula Petros
Patrocinadora	Matrícula Patrocinadora	Data da Inscrição no Plano	Data do Óbito do Participante

DADOS DO BENEFICIÁRIO

Nome Completo			
Grau de Parentesco:		Data de Nascimento	Gênero () Feminino () Masculino
CPF	Identidade	Órgão Expedidor	Data da Emissão
Logradouro (Rua, Av., Pça., etc.)		Número	Complemento
Bairro	Cidade	UF	CEP
Telefone (DDD)		E-mail	

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (se existir)

Nome Completo			
Tipo de Representante Legal (Curador/Procurador)		Data de Validade Documento	
CPF	Identidade	Órgão Emissor	Data da Emissão
Logradouro (Rua, Av., Pça., etc.)		Número	Complemento
Bairro	Cidade	UF	CEP
Telefone (DDD)		E-mail	

DADOS BANCÁRIOS DO RECEBEDOR

Banco (código / nome)	Agência (código / nome)
Conta Corrente	CPF
E-mail	E-mail

Conforme previsto no Regulamento do Plano de Previdência Repsol, venho requerer o Abono por Morte, dos saldos existentes ou remanescentes nas Contas Pessoal e Patronal, em decorrência do óbito do Participante acima referido, conforme certidão anexa. Autorizo, desde já, a dedução de qualquer débito de responsabilidade do participante falecido porventura existente nessa Fundação. Sendo assim, efetivado o depósito bancário do valor do Abono por Morte solicitado, dou rasa, plena e geral quitação à Fundação Petrobras de Seguridade Social – PETROS, nada mais tendo a receber em relação aos demais benefícios previstos no Regulamento do Plano Repsol.

Local e Data

Assinatura do Beneficiário/Representante Legal