FAPERS
FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL E PREVIDENCIÁRIA DA EXTENSÃO RURAL NO RIO GRANDE DO SUL

ALTERAÇÃO DE DEPENDENTE – PLANO PREVER

I - DADOS DO PARTICIPANTE

NOME:_____

MATRÍCULA ASCAR:_____MATRÍCULA FAPERS: _____

( ) ATIVO ( ) APOSENTADO

II - DADOS DOS DEPENDENTES PARA SEREM INCLUÍDOS

NOME DO DEPENDENTE	SEXO	EST. CIVIL	PAREN-TESCO	DATA NASC.	PENSÃO	IMP DE RENDA
					( ) sim ( ) não	( ) sim ( ) não
					( ) sim ( ) não	( ) sim ( ) não
					( ) sim ( ) não	( ) sim ( ) não

III - DADOS DOS DEPENDENTES PARA SEREM EXCLUIDOS

NOME DO DEPENDENTE	SEXO	EST. CIVIL	PAREN-TESCO	DATA NASC.	PENSÃO	IMP DE RENDA
					( ) sim ( ) não	( ) sim ( ) não
					( ) sim ( ) não	( ) sim ( ) não
					( ) sim ( ) não	( ) sim ( ) não

Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras e substituem qualquer indicação feita anteriormente.

_____de_____de _____

(local e data)

_____

Assinatura do Participante

PARA USO DA FAPERS:

_____ _____

Núcleo Gestão dos Planos Diretoria da FAPERS