

ALTERAÇÃO DE DEPENDENTE - PLANO PREVER

I - DADOS DO PARTICIPANTE

NOME: _____

MATRÍCULA ASCAR: _____ MATRÍCULA FAPERS: _____

() ATIVO () APOSENTADO

II - DADOS DOS BENEFICIARIOS PARA SEREM INCLUÍDOS

NOME DO DEPENDENTE	SEXO	EST. CIVIL	PAREN- TESCO	DATA NASC.	PENSÃO	PECÚLIO
					() 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