



Solicitação de Alteração de Administrador - Planos de 1ª Previdência

Dados do Participante/Titular do Plano

Nome Social:	
Nome Civil*:	CPF*:

Dados do Atual Administrador do Plano*

Nome Social:	
Nome Civil*:	CPF*:

Informe o número do Produto/Plano a ser(em) alterado(s): poderá incluir até 3 planos por formulário ou selecionar para alterar todos planos contratados em nome do Participante.

Produto/Plano*:	Produto/Plano:	Produto/Plano:	Desejo alterar todos os planos contratados em nome do Participante
-----------------	----------------	----------------	--

Dados do Novo Administrador do Plano*

Nome Social:	
Nome Civil*:	CPF*:
Documento de Identidade*:	Data de nascimento*:
E-mail*:	
Agencia e conta de débito Itaú*:	Telefone para contato (DDD+ número)*:

Atenção

- Anexo a este formulário assinado pelo novo administrador, deverá ser enviada a cópia simples dos seguintes documentos:
 - ✓ Documento de Identidade que contenha CPF e comprovante de endereço atualizado do Novo Administrador.
 - ✓ Documento de Identidade que contenha CPF do Atual Administrador do plano.
 - ✓ Documento de Identidade que contenha CPF ou certidão de nascimento do Titular do plano.
 - ✓ Em caso de falecimento do Atual administrador, enviar também a certidão de óbito e somente o novo administrador que assinará este documento.**

Declaro estar ciente e de acordo com as disposições constantes neste formulário e me responsabilizo pela veracidade das informações acima prestadas sob pena de aplicação de sanções legais cabíveis.

Local e data*

Assinatura atual administrador**

Assinatura novo administrador*

Atendimento Central Previdência em dias úteis, das 09h00 às 18h00.

*Preenchimento obrigatório

Correntistas:
(11) 4004-4828 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 970 4828 (Demais Localidades)

Não Correntistas:
(11) 4004-1099 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 729 1099 (Demais Localidades)