O Plano Embraer Prev é o nosso plano de previdência complementar, alinhado com as melhores práticas de mercado.

As principais vantagens de se participar do Plano Embraer Prev são:

- A Patrocinadora (Embraer ou suas empresas coligadas e controladas) depositará o mesmo valor de contribuição mensal escolhido pelo Participante, ou seja, você escolhe a contribuição mensal e a Patrocinadora acompanha o valor
- Não haverá taxa de carregamento sobre as contribuições normais mensais ou extraordinárias
- As contribuições realizadas para o Plano Embraer Prev poderão ser deduzidas na base de cálculo de seu Imposto de Renda até o limite de 12% da sua remuneração anual bruta

Para fazer parte do Plano Embraer Prev é fácil!

Você deverá preencher e assinar a Ficha de Inscrição anexa e enviá-la para o endereço da EMBRAER PREV que consta no próprio formulário, juntamente com a cópia de um documento de identificação.

Se você tiver alguma dúvida, entre em contato conosco através do canal Fale Conosco: atendimento@embraerprev.com.br.

Invista no seu futuro! Faça já sua inscrição no Plano Embraer Prev.

EMBRAER PREV

EMBRAER PREV

FICHA DE INSCRIÇÃO

I. DADOS PESSOAIS

Nome: _____ Data de Nascimento: ___ / ___ / _____

RG: _____ Órgão/UF: _____ Data Expedição: ___ / ___ / _____ CPF: _____

Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____ Estado Civil: _____ Sexo: _____

Filiação (Pai): _____

Filiação (Mãe): _____

Cônjuge: _____

End. Residencial: _____ Bairro: _____

Cidade/Estado: _____ CEP: _____

E-mail: _____

Tel. Residencial: ( ) _____ Tel. Comercial: ( ) _____ Tel. Celular: ( ) _____

Nome do Banco: _____ Nº do Banco: _____ Agência: _____ Conta Corrente: _____

Pessoa Politicamente exposta (*):

◯ Não ◯ Sim (especificar cargo/função ocupada) _____

(*) vide conceito no Glossário disponível no portal da EMBRAER PREV

II. DADOS FUNCIONAIS

Empresa: _____ Chapa: _____ Data de Admissão: ___ / ___ / _____

Ocupação Profissional: _____ Salário de Participação (mensal): R$ _____

Área/Prédio: _____ Turno: _____

III. RELAÇÃO DE BENEFICIÁRIO(S)

Inscrever beneficiário(s) conforme conceito constante do Regulamento do Plano e para todos os fins nele previstos.

A) Beneficiários Diretos: cônjuge, companheiro (a), filhos e enteados, solteiros, ou ainda, inválidos.

Nome Completo	CPF	Data de Nascimento	Sexo	Parentesco	Percentual a Receber
1)					
2)					
3)					
4)					

B) Beneficiários Designados: quaisquer pessoas físicas inscritas no cadastro do Plano, **na ausência dos beneficiários**, independentemente do vínculo de parentesco ou de dependência econômica.

Nome Completo	CPF	Data de Nascimento	Sexo	Parentesco	Percentual a Receber
1)					
2)					
3)					
4)					

Em caso de indicação de beneficiários menores de 12 (doze) anos, declaro que sou responsável legal pela criança e dou consentimento para o tratamento de seus dados pessoais para as finalidades previstas no Regulamento do Plano, em atendimento ao disposto na Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais).

IV. CONTRIBUIÇÕES DO PARTICIPANTE

Venho pela presente, solicitar a minha inscrição no Plano e autorizo o desconto das minhas contribuições através da folha de pagamento da Patrocinadora, correspondente ao percentual do meu Salário de Participação, conforme opção abaixo registrada:

A. ( ) Salários iguais ou inferiores a 10 URP(*):

- _____%(_____) (por extenso) do Salário de Participação (de 1% a 3%)

Ou (preencher apenas uma das opções)

B. ( ) Salários superiores a 10 URP(*):

- 3% (três por cento) do Salário de Participação sobre a parcela de 10 URP(*) (fixo de 3%);

mais

- _____%(_____ (por extenso) do Salário de Participação sobre a parcela que exceder 10 URP(*) (entre zero e 8%).

(*) Unidade de Referência do Plano - valor equivalente a R$ 453,80, em 01/05/2024, atualizado pela variação do INPC no mês de maio de cada ano.

V. OPÇÃO PELO PERFIL DE INVESTIMENTO(*)

( ) CONSERVADOR ( ) MODERADO CONSERVADOR ( ) CONVENCIONAL ( ) ARROJADO

Declaro ter pleno conhecimento das características de cada um dos perfis de investimento, estando ciente dos riscos financeiros inerentes a cada um destes, bem como de que os percentuais de alocação em Renda Variável e Renda Fixa dos perfis MODERADO CONSERVADOR, CONVENCIONAL e ARROJADO, apresentados no Manual de Operacionalização dos perfis de investimento, poderão variar para mais ou para menos, conforme Política de Investimento vigente.

(*) A opção pelo Perfil de Investimento é obrigatória, não sendo permitida a inscrição no Plano Embraer Prev sem o preenchimento do campo acima.

VI. OPÇÃO TRIBUTÁRIA - IMPOSTO DE RENDA

Declaro que, conforme determina a Lei nº 11.053/2004, com as alterações promovidas pela Lei nº 14.803/2024, deverei fazer a opção pelo regime de tributação, seja Regressivo ou Progressivo, no momento da obtenção do benefício ou da requisição do primeiro resgate dos valores acumulados no presente Plano.

Declaro, também, conhecer as regras dos dois regimes de tributação (regressivo e progressivo) e estar ciente que a minha opção será irretratável, irrevogável e imutável.

Declaro, ainda, estar ciente que a minha não manifestação pela Opção de Tributação à EMBRAER PREV me vincula automaticamente ao Regime Tributário Progressivo, sem minha prévia assinatura, conforme estabelecido na legislação vigente, ressalvado o direito de me manifestar acerca da Opção de Tributação até o momento da obtenção do benefício ou da requisição do primeiro resgate dos valores acumulados no presente Plano.

CARACTERÍSTICAS DO REGIME REGRESSIVO

A principal característica do Regime Regressivo é a de que, quanto maior o prazo de acumulação das contribuições no plano, menor será a alíquota do Imposto de Renda, conforme tabela regressiva prevista no art. 1º da Lei nº 11.053, de 29 de dezembro de 2004, conforme abaixo:

Prazo de acumulação dos recursos	**Alíquota incidente na fonte**
Inferior ou igual a 2 anos	35%
Superior a 2 anos, mas inferior ou igual a 4 anos	30%
Superior a 4 anos, mas inferior ou igual a 6 anos	25%
Superior a 6 anos, mas inferior ou igual a 8 anos	20%
Superior a 8 anos, mas inferior ou igual a 10 anos	15%
Superior a 10 anos	10%

O imposto calculado segundo este regime é definitivo e não permite deduções, ou seja, não há ajuste ou compensações a serem feitos na declaração anual de Imposto de Renda da Pessoa Física. No regime de Tributação Regressiva, o prazo de acumulação continua sendo contado mesmo após a aposentadoria, sendo que este corresponderá ao tempo decorrido entre o aporte das contribuições no plano e o pagamento dos benefícios.

CARACTERÍSTICAS DO REGIME PROGRESSIVO

A tributação é definida em função do valor do benefício ou do resgate recebido, de modo que, quanto maior for esse valor, maior será a alíquota do imposto de renda a ser paga. A alíquota se dará de acordo com a Tabela Progressiva Mensal do Imposto de Renda vigente à época dos respectivos pagamentos. Atualmente, são cinco alíquotas distintas (isenta, 7,5%, 15%, 22,5% e 27,5% do valor da renda), e a tabela com os valores vigentes pode ser consultada no site da Receita Federal - www.receita.fazenda.gov.br.

Nesse regime, são permitidos deduções e ajustes na declaração anual do imposto de renda, tais como despesas médicas e educacionais.

Em casos de resgate, a tributação na fonte é de 15% sobre o valor recebido, devendo ser levado a ajuste na de-claração anual, quando então será considerada a Tabela Progressiva para o cálculo anual do Imposto de Renda de Pessoa Física.

IMPORTANTE

Estou ciente de que, conforme determina a legislação vigente, quando do recebimento dos valores acumulados no plano a título de benefício ou resgate, haverá a incidência de Imposto de Renda. Também estou ciente de que poderei fazer a opção pelo regime de tributação (Regressivo ou Progressivo) que me for mais benéfica, no momento da obtenção do benefício ou da requisição do resgate.

VII. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

Este formulário deverá ser devidamente preenchido em uma via, datado, assinado e enviado para a EMBRAER PREV, no endereço que consta no rodapé deste formulário, juntamente com a seguinte documentação:

- Cópia da carteira de identidade e CPF do requerente.

VIII. DECLARAÇÃO

Declaro que as informações prestadas são verdadeiras, assumindo total responsabilidade pela fidelidade destas, estando ciente que a EMBRAER PREV poderá, a qualquer momento, exigir a comprovação dos dados informados.

Declaro não estar em gozo de benefício de Renda mensal por Aposentadoria pelo Plano de Aposentadoria Complementar Embraer Prev, e estar ciente que a inscrição no Plano Embraer Prev vigerá a partir da data de protocolo desta ficha de inscrição na EMBRAER PREV – Sociedade de Previdência Complementar.

Declaro, ainda, que recebi um exemplar do Estatuto da EMBRAER PREV, do Regulamento do Plano de Aposentado-ria Complementar Embraer Prev e do Manual do Participante para fins de inscrição, e de ter pleno conhecimento das disposições constantes dos referidos documentos.

Declaro que, toda vez que houver alteração das informações constantes deste termo, informarei prontamente à Entidade.

A EMBRAER PREV realiza o tratamento dos dados pessoais de seus participantes, assistidos e beneficiários em observância às disposições da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais). Neste sentido, declaro que tive ciência sobre a Política de Privacidade da EMBRAER PREV, disponível no portal institucional https://www.embraerprev.com.br/

IX. PESQUISA

Informe abaixo como você obteve informação do Plano Embraer Prev para fazer sua inscrição (poderá ser preenchida mais de uma opção):

( ) Portal da EMBRAER PREV
( ) Intranet da Embraer
( ) Programa de Integração
( ) Palestra da EMBRAER PREV
( ) E-mail da EMBRAER PREV
( ) Carta pelo Correio
( ) RH da Empresa
( ) Sede da EMBRAER PREV
( ) Informação de amigo
( ) Quadro Mural da Empresa
( ) Outros (descrever): _____

X. ASSINATURAS

Campo a ser preenchido pelo Participante

_____ , _____ de_____de20 _____. _____

Assinatura do Participante

Campo a ser preenchido pela EMBRAER PREV

Data do recebimento dos documentos ___/ ___ /20___ .

Recebido por: _____ _____

Assinatura da EMBRAER PREV