

**I. DADOS DO PARTICIPANTE**

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão/UF: \_\_\_\_\_ Data de Expedição: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

End. Residencial: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade/Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel. Residencial: (    ) \_\_\_\_\_ Tel. Celular: (    ) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Data de Admissão: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Data de Inscrição no Plano: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Data de Desligamento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**II. DADOS BANCÁRIOS**

Nome do Banco: \_\_\_\_\_ Nº do Banco: \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_ Conta Corrente: \_\_\_\_\_

Local da Agência: \_\_\_\_\_

**III. OPÇÃO PELO RESGATE**

Tendo em vista o Regulamento do Plano Embraer Prev, opto pelo cancelamento de minha inscrição no Plano de Aposentadoria Complementar e solicito o Resgate de minha Reserva Individual de Poupança, assim como, no que me couber, de parte da Reserva Patronal de Poupança, nos termos do inciso II do caput e do parágrafo 5º, ambos do art. 13 do Regulamento.

Opção de Recebimento:

(    ) À vista; ou

(    ) Em \_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) (por extenso) parcelas mensais e consecutivas limitadas a 12 (doze).

#### **IV.OPÇÃO POR REGIME DE TRIBUTAÇÃO**

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 presente momento em que estou solicitando o resgate dos valores acumulados no Plano.

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

Declaro, ainda, estar ciente que a minha não manifestação pela Opção de Tributação à EMBRAER PREV, nesse momento, me vincula automaticamente ao Regime Tributário Progressivo, conforme estabelecido na legislação vigente.

#### **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:

<b>Prazo de acumulação dos recursos</b>	<b>Alíquota incidente na fonte</b>
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](http://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 declaração anual, quando então será considerada a Tabela Progressiva para o cálculo anual do Imposto de Renda de Pessoa Física.

#### **Por tudo o que foi exposto, opto em caráter irretroatável, irrevogável e imutável por um dos Regimes de Tributação vigentes:**

- A. (    ) Regime baseado na Tabela Regressiva, previsto no art. 1º da Lei nº 11.053, de 29 de dezembro de 2004.
- B. (    ) Regime baseado na Tabela Progressiva.

## V. RECURSOS PORTADOS (CASOS EXISTENTES)

(     ) Solicito também, o Resgate dos recursos por mim portados constituídos em plano de previdência complementar aberta, administrado por entidade aberta de previdência complementar ou sociedade seguradora.

(     ) Solicito a Portabilidade dos recursos por mim portados constituídos em plano de previdência complementar aberta, administrado por entidade aberta de previdência complementar ou sociedade seguradora, bem como daqueles constituídos em entidade fechada de previdência complementar, mediante o preenchimento de formulário específico para tal fim.

(     ) Solicito a Portabilidade dos recursos por mim portados constituídos em entidade fechada de previdência complementar, mediante o preenchimento de formulário específico para tal fim.

**IMPORTANTE:** é vedado o resgate de recursos oriundos de portabilidade constituídos em plano de benefícios administrado por entidade fechada de previdência complementar.

## VI. DECLARAÇÃO

Declaro que estou ciente que o Regulamento do Plano, em seu artigo 10, faculta ao Participante, observadas as normas estabelecidas no Regulamento, a opção pelos institutos do Resgate, Autopatrocínio, Benefício Proporcional Diferido e Portabilidade.

Declaro estar ciente que sobre o valor do Resgate haverá incidência de imposto de renda, conforme a minha opção da tributação (tabela progressiva ou regressiva), e, ainda, estar ciente que, caso o meu domicílio tributário não seja no Brasil, deverei me manifestar formalmente à EMBRAER PREV e anexar a este formulário a cópia da "Declaração de Saída Definitiva do País" com o protocolo da Receita Federal, dentro do prazo previsto para entrega da documentação necessária, conforme Calendário Anual de Resgate disponível no portal de internet da Entidade.

Declaro não estar em gozo de qualquer benefício previsto no Regulamento do Plano Embraer Prev.

Declaro ter conhecimento de que o Plano adota o sistema de cotas mensais e o valor do resgate será atualizado de acordo com a cota válida para o mês do pagamento, a qual, conforme prevê o regulamento do Plano, é calculada a partir das movimentações financeiras do mês anterior.

Declaro, ainda, que com o recebimento desse valor, dou quitação em relação às obrigações do Plano Embraer Prev para comigo, meus beneficiários e herdeiros legítimos, exceto no que se refere ao pagamento das demais parcelas do resgate das contribuições, na hipótese de não ter ocorrido a opção pelo recebimento em parcela única, que serão quitadas à medida que o pagamento for sendo efetuado. Os valores constantes da conta portabilidade, cujos recursos sejam provenientes de entidade fechada de previdência complementar, ou de entidade aberta de previdência complementar ou sociedade seguradora que não tenham sido alvo deste resgate, serão objeto de nova portabilidade.

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/>

## VII. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

Este formulário deverá ser devidamente preenchido, datado, assinado com reconhecimento de firma e enviado para a EMBRAER PREV, juntamente com a seguinte documentação do Participante:

- Cópia da rescisão do contrato de trabalho assinada e homologada.
- Cópia de documento bancário (talão de cheque, extrato, etc.) que comprove a titularidade do Participante em conta corrente de Pessoa Física.

### IMPORTANTE:

**(1)** Requerimento e documentação deverão ser enviados pelo correio para o endereço que consta no rodapé deste formulário. Por se tratar de um documento que, por exigência legal, será mantido em arquivo, o requerimento deverá ser impresso, preferencialmente, em preto e branco, sem rasuras, com boa qualidade de leitura, respeitando-se a formatação original, inclusive quanto à impressão completa do cabeçalho e rodapé. Dúvidas quanto ao preenchimento do formulário ou entrega dos documentos poderão ser esclarecidas por meio do Canal Fale Conosco (atendimento@embraerprev.com.br).

**(2)** No caso de solicitação de resgate através de procuração, esta deverá estabelecer poderes de representação junto à EMBRAER PREV – Sociedade de Previdência Complementar para o procurador, com o objetivo específico de realizar, pelo Participante, o resgate do valor decorrente do seu desligamento do Plano Embraer Prev.

## VIII. ASSINATURAS

Campo a ser preenchido pelo Participante

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

Assinatura do Participante  
(com firma reconhecida)

### Campo a ser preenchido pela EMBRAER PREV

Data do recebimento dos documentos \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_\_\_.

Recebido por:

Assinatura da EMBRAER PREV