

FICHA DE INSCRIÇÃO TecnoPrev

1. CNPB: **2004.0021-74** | 2. Instituidor: **MÚTUA – Caixa de Assistência dos Profissionais do CREA**

3. Nome Completo do Participante: (Sem abreviações)

4. Data de Nascimento: | 5. CPF: | 6. Sexo: ()
M - Masculino F - Feminino | 7. Identidade: | 8. Órgão Expedidor UF: | 9. Data de expedição:

10. Estado Civil: | 11. Nacionalidade: | 12. Nacionalidade

13. Filiação: (Sem abreviações)
Mãe

Pai

14. Nome do Cônjuge / Companheiro (a): | 15. Casamento ou união estável?

16. Endereço completo (logradouro, complemento):

17. Bairro | 18. Cidade: | 19. CEP: | 20. UF:

21. Telefone(s) para contato:
(DDD) - Residencial | (DDD) – Comercial | (DDD) – Celular | (DDD) – Outros

22. E-mail:

23. Valor dos rendimentos mensais em R\$: | 24. Valor do patrimônio bruto em R\$: | 25. Data de Filiação ao Instituidor: | 26. Ocupação Profissional:

27. Dependente (s). Nome Completo	Grau de Parentesco	Data de Nascimento	Sexo (M ou F)	Inválido (S ou N)	Dependente para IRRF? (Sim ou Não)

28. Informações sobre as contribuições:

Valor da Contribuição mensal:
Valor (R\$)

Valor por extenso

Obs: O valor da contribuição não poderá ser inferior a R\$ 50,00 (cinquenta reais), conforme previsto no regulamento do plano.

Forma de Recolhimento das Contribuições:

- Autorizo a emissão de boleto bancário, mensalmente, em meu nome, com remessa para o endereço residencial especificado nos campos 16 a 20.
 - Autorizo o desconto direto na minha conta corrente abaixo designada (apenas para Banco do Brasil).

Banco: **Banco do Brasil (001)** | Agência nº: | Conta corrente nº:

- Autorizo o desconto direto mensalmente na minha folha de pagamento. Contribuições a partir do mês de _____. Opção exclusiva para funcionários da Mútua e CONFEA.

29. Opção pelo Regime de Tributação do Imposto de Renda:

- Tabela Progressiva
 - Tabela Regressiva
 Informarei minha opção pelo regime de tributação até o último dia útil do mês subsequente ao ingresso neste Plano por meio do formulário "Opção pelo Regime Regressivo de Tributação", ciente de que o meu silêncio me vincula automaticamente à tabela progressiva.

Declaro estar ciente de que a opção pelo regime de tributação é irrevogável, conforme parágrafo 6º, artigo 1º da Lei nº 11.053, de 29 de dezembro de 2004.

30. Declaração:

Na condição de associado da MÚTUA – Caixa de Assistência dos Profissionais do CREA desejo me inscrever no Plano de Benefícios **TecnoPrev** e declaro que as informações acima são verdadeiras, estando ciente de que a BB PREVIDÊNCIA poderá, a qualquer momento, exigir prova dos dados prestados.

Declaro ainda ter recebido exemplar do Regulamento do Plano de Benefícios **TecnoPrev**, do Estatuto Social da BB PREVIDÊNCIA, bem como material explicativo sobre o referido Plano.

Local e data:

Assinatura do participante

31. Validação de dados pela Mútua: (USO EXCLUSIVO DO INSTITUIDOR)

Nº de Registro do participante no instituidor	Data do protocolo/validação	Carimbo e Assinatura