

ALTERAÇÃO DE RENDA MENSAL

_____, _____ de _____ de _____.

À
PREVPEPSICO SOCIEDADE PREVIDENCIÁRIA
Av. Presidente Juscelino Kubitschek 180 - Edifício JK 180 - 11º andar – São Paulo – SP – 04543-000

Prezados Senhores,

Eu, _____, inscrito no CPF nº _____
número de dependentes IR _____ Telefone residencial (_____) Celular (_____)
e-mail _____

Abaixo, assinalo minha nova opção com vigência a partir da competência de **janeiro/2026** (escolha apenas uma opção):

percentual sobre saldo de conta de _____ % ao mês (de 0,1% a 3%)

renda certa em reais de R\$ _____ (o valor não poderá ser inferior a 0,1% nem superior a 3% do Saldo de Conta Total remanescente)

renda por prazo certo de _____ anos (5 a 20 anos)

suspender o recebimento do benefício por _____ meses (no máximo 12 meses)

Importante: o valor do benefício mensal não poderá ser inferior a uma URP (R\$ 753,24).

Declaro estar ciente que poderei alterar novamente minha opção somente durante o próximo período de alteração de renda.

Atenciosamente,

(Assinatura – realizada pelo Portal gov.br)

Nome:

CPF:



As informações constantes neste formulário serão utilizadas para processamento da sua solicitação, cumprimento de obrigações legais e regulatórias, e de acordo com a nossa **Política de Privacidade** e na **Lei Geral de Proteção de Dados – Lei nº 13.709/2018**. Para mais detalhes sobre como tratamos seus dados pessoais acesse nossa Política de Privacidade em www.prevpepsico.com.br.



prevpepsico@pepsico.com

Atendimento

www.prevpepsico.com.br

(São Paulo capital e demais regiões do País) 0800 326 0929

(somente WhatsApp, sem atendimento telefônico) 11 3905-5579

