FORMULÁRIO

prev pepsico

OPÇÃO DE NÃO RECEBIMENTO DO ABONO ANUAL

PARTICIPANTE ASSISTIDO(A)

PRAZO
O prazo de envio deste formulário vai **até o dia 16/11**.

DADOS DO(A) PARTICIPANTE ASSISTIDO(A)

Nome _____,

CPF _____, Tel. Celular _____, e-mail _____,

Pessoa Exposta Politicamente*? ___ sim ___ não

** Ocupantes de cargos e funções públicas listadas nas normas de PLD/FTP editadas pelos órgãos reguladores e fiscalizadores.*

REQUERIMENTO

De acordo com o item 8.17.1 do Regulamento, faço a minha opção por:

___ não receber o Abono Anual referente ao ano de _____

_____ , _____ de _____ de _____.

_____

Assinatura do(a) Participante
(deve ser realizada exclusivamente pelo portal Gov.br)

Documentação necessária:
- Este formulário deverá ser devidamente preenchido, datado, assinado e enviado para a Prev Pepsico, via e-mail, para o endereço eletrônico: **prevpepsico@pepsico.com**

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 a **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**.

Av. Presidente Juscelino Kubitschek, 180
Edifício JK 180 – 11º andar
São Paulo, SP | 04543-000

Atendimento
www.prevpepsico.com.br
(São Paulo capital e demais regiões do País) 0800 326 0929
(somente WhatsApp, sem atendimento telefônico) 11 3905 5579