

Plano de Benefícios III

CNPB: 2011.0016-92

Informe onde você trabalha:

BRF S.A.

BRF Previdência

CRED BRF

Nome completo:

ID:

CPF:

E-mail pessoal (é necessário):

Celular com DDD:

E-mail corporativo:

Endereço:

Nº

Bairro:

Cidade:

Estado:

Declaro ter recebido nesta data as informações sobre o Plano de Benefícios III, patrocinado pela empresa acima assinalada, e formalizo minha opção pelo referido Plano. Declaro ainda ter recebido material contendo a Cartilha, o Regulamento e o Estatuto da BRF Previdência, assim como o Certificado do Participante.

OPÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO DO PARTICIPANTE

Autorizo a Empresa Patrocinadora a efetuar os descontos em folha de pagamento relativos às contribuições para o Plano de Benefícios III, de acordo com as opções abaixo:

CONTRIBUIÇÃO BÁSICA (empresa contribui com o mesmo valor para você)

A contribuição básica é **obrigatória** e efetuada mensalmente.

1,5% (sobre a parcela do salário até R\$ 5.400,15)

4,0% (sobre a parcela do salário entre R\$ 5.400,16 e R\$ 8.910,25)

5,0% (sobre a parcela do salário que exceder a R\$ 8.910,25)

6% **7%** (caso deseje optar por um percentual acima dos 5%, somente para a parcela do salário que exceder a R\$ 8.910,25)

CONTRIBUIÇÃO SUPLEMENTAR (não há contrapartida da empresa)

A contribuição suplementar é **facultativa**, para o participante que deseja depositar mais que a alíquota máxima da contribuição básica.

R\$ _____

OU

_____ % (não inferior a 1%) sobre o Salário de Participação

Periodicidade:

Única Mensal Bimestral Trimestral Semestral

ASSINALE A SUA OPÇÃO PELA TABELA DO IMPOSTO DE RENDA (a ser aplicada sobre os valores resgatados ou benefícios recebidos)

TABELA PROGRESSIVA

Estou ciente de que, optando pelo regime da tabela progressiva, os eventuais recursos recebidos a título de resgate estarão sujeitos à incidência de imposto de renda na fonte à alíquota de 15%, independentemente do valor do resgate, como antecipação do devido na declaração de ajuste anual. Os benefícios serão tributados, na fonte, de acordo com a tabela progressiva do imposto de renda, e levados a ajuste na declaração anual.

Rendimento (R\$)	Alíquota	Dedução
Até 1.903,98	-	-
De 1.903,99 até 2.826,65	7,5	142,8
De 2.826,66 até 3.751,05	15	354,8
De 3.751,06 até 4.664,68	22,5	636,13
Acima de 4.664,68	27,5	869,36

Valores e alíquotas vigentes em Jan/2022

TABELA REGRESSIVA

Estou ciente de que esta opção é irrevogável, mesmo na hipótese de eventual transferência ou portabilidade, e dela resultará que os valores recebidos a título de resgate ou benefício estarão sujeitos à incidência, na fonte, do imposto de renda calculado de acordo com as alíquotas aplicáveis nesse regime, em caráter definitivo e, portanto, não sujeitos a ajustes na declaração anual.

As alíquotas aplicáveis para determinação do imposto de renda devido serão estabelecidas com base no prazo de acumulação dos recursos, que será o tempo decorrido entre o aporte dos recursos no plano e o pagamento do resgate ou benefício.

PRAZO DE ACUMULAÇÃO	ALÍQUOTA DE IR NA FONTE
Até 2 anos	35%
De 2 a 4 anos	30%
De 4 a 6 anos	25%
De 6 a 8 anos	20%
De 8 a 10 anos	15%
Mais de 10 anos	10%

BENEFICIÁRIOS - Para o fim de recebimento de Pensão por Morte

(cônjuge, filhos e/ou enteados solteiros até 21 anos de idade ou 24 anos, se universitário)

Nome:

CPF:

Parentesco:

Nome:

CPF:

Parentesco:

Nome:

CPF:

Parentesco:

Nome:

CPF:

Parentesco:

BENEFICIARIOS INDICADOS - Para o fim de recebimento de Pensão por Morte - caso não haja Beneficiário acima.
(qualquer pessoa física - por exemplo: pai, mãe, filhos casados ou maiores de 21 anos, enteados, tio, etc..)

Nome:	CPF:
Nome:	CPF:
Nome:	CPF:

ENQUADRAMENTO COMO PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA

É considerada pessoa politicamente exposta o agente público (deputado, senador, procurador da república, ministro de estado, membro do STF), seus familiares (parentes, na linha direta, até primeiro grau, cônjuge, companheiro/a, enteado/a), representantes e estreitos colaboradores que desempenham ou tenham desempenhado, nos últimos 5 anos, no Brasil ou exterior, cargo, emprego ou função pública relevante (confira mais detalhes no site www.brfp Previdencia.com.br)

VOCÊ SE ENQUADRA NA CONDIÇÃO DE PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA ? () SIM () NÃO

Declaro, para os fins de que trata a Instrução nº 34, de 28/10/2020 da PREVIC, que as informações aqui prestadas são a expressão da verdade, pelas quais me responsabilizo quanto a veracidade e exatidão.

Assinatura do participante

Cidade e data

Av. Paulista, 2439, 10º andar, conj. 101 - Bela Vista - CEP: 01311-936 - São Paulo - SP
atendimento@brfp Previdencia.com.br 0800 702 44 22 whatsapp: 11 96325-9487