



**FUNDAÇÃO COELCE DE SEGURIDADE SOCIAL – FAELCE
DIRETORIA DE SEGURIDADE – DS
REQUERIMENTO DE CONCESSÃO DE BENEFÍCIO – PLANO BD**

À
FAELCE
Eu,

_____, Matrícula _____,
venho requerer de acordo com o Regulamento do **Plano de Benefício Definido**, a concessão de **benefício de complementação**.

IDENTIFICAÇÃO

Identidade: _____ CPF: _____

Dados Bancários: Banco: _____ Agência: _____ C/C: _____

ENDEREÇO

Endereço: _____

Complemento: _____ Bairro: _____ Telefone: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

ESPÉCIE DE BENEFÍCIO

Tempo de Contribuição Especial Invalidez Especial Pensão
Auxílio Reclusão Vesting/ BPD Pensão Judicial

Pessoa Politicamente Exposta? SIM Não

Documentação necessária(cópia):

- 01- Rescisão de contrato de trabalho com a COELCE;
- 02 - Carta de concessão de benefício, fornecida pelo INSS;
- 03 - Certidão de casamento;
- 04 – Certidão de nascimento dos filhos menores de 21 anos;
- 05 – Certidão de óbito, no caso de pensão;
- 06 – Carteira de Identidade;
- 07 – C.P.F.;
- 08 – Comprovante de conta bancária;
- 09 - Documento dirigido à FAELCE, no caso de consignação;
- 10 – Declaração de dependentes para cálculo do Imposto de Renda.

Fortaleza, ____/____/20__.

RESERVADO À FAELCE: Data de Início do Benefício: ____/____/____	RESERVADO À FAELCE: DEFERIDO _____
--	---