



Fundação de Previdência Complementar
do Estado do Espírito Santo

REQUERIMENTO DE PORTABILIDADE DE ENTRADA

Solicito à Fundação de Previdência Complementar do Estado do Espírito Santo a Portabilidade dos meus recursos atualmente geridos pelo(a): _____ para o meu plano de benefícios administrado pela PREVES.

Dados do Solicitante		
Nome Completo:		
CPF:	Cargo:	Lotação:
E-mail:		
Telefone:		

Dados da Entidade Cedente <i>(Origem dos recursos)</i>
Nome da entidade:
CNPJ:
Telefone:
E-mail:
Nome do plano:

Documentos a serem anexados <i>(Exclusivamente em PDF)</i>
Documento oficial com foto (RG, Carteira de Motorista, etc);
Comprovante de Residência atualizado;

Estou ciente de que será aberto um processo administrativo para esta finalidade e que devo acompanhar a tramitação do mesmo no E-docs após o recebimento do protocolo.