



Fundação de Previdência Complementar
do Estado do Espírito Santo

REQUERIMENTO DE AUTOPATROCÍNIO

Dados do Solicitante		
Nome Completo:		
Cargo:	Nº Funcional:	Vínculo:
E-mail:	Telefone:	CPF:

Solicito à Fundação de Previdência Complementar do Estado do Espírito Santo - PREVES, o instituto de Autopatrocínio ao plano de benefícios administrado por esta entidade, nos termos da documentação anexa.

Documentos a serem anexados (Exclusivamente em PDF)
Documento oficial com foto (RG, Carteira de Motorista, etc);
Comprovante de Residência atualizado;
Comprovante de perda de vínculo ou remuneração;
<p>Publicação no Diário Oficial</p> <p>Declaração de tempo de serviço</p> <p>Importante: <i>Declaração de Tempo de Serviço é aceita apenas para participantes em Designação Temporária - DT. Solicitar na Central de Atendimento ao Servidor - CAS, localizada na SEGER (também pelo E-docs). Documento também pode ser emitido pelo Portal do Servidor.</i></p>

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.