



## MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre

### ANEXO VII

#### TERMO DE OFERTA DO PLANO DE BENEFÍCIOS DOS SERVIDORES PÚBLICOS FEDERAIS DO PODER EXECUTIVO (PLANO EXECUTIVO FEDERAL)

Prezado (a) Servidor (a),

Em cumprimento ao disposto no artigo 16 da Lei Complementar nº 109, de 29 de maio de 2001, oferecemos-lhe a adesão ao **Plano de Benefícios dos Servidores Públicos Federais do Poder Executivo (Plano Executivo Federal)**, administrado pela Fundação de Previdência Complementar do Servidor Público Federal do Poder Executivo (Funpresp-Exe) e aprovado pela Superintendência Nacional de Previdência Complementar (PREVIC) por meio da Portaria do Diretor de Análise Técnica da PREVIC nº 44, de 31 de janeiro de 2013, publicada no Diário Oficial da União em 04 de fevereiro de 2013.

O Plano Executivo Federal é disponibilizado a todos os servidores públicos titulares de cargo efetivo dos órgãos da administração direta, autarquias e fundações do Poder Executivo Federal. Trata-se de plano de previdência complementar do tipo contribuição definida que garante aos seus Participantes benefícios programados e de risco.

A sua inscrição no Plano Executivo Federal é facultativa e poderá ser feita a qualquer tempo, desde que o Plano esteja disponível aos servidores públicos federais do Poder Executivo. A inscrição poderá ser realizada diretamente na unidade de recursos humanos do seu órgão ou entidade.

Caso Vossa Senhoria faça a sua inscrição no Plano Executivo Federal, as suas contribuições regulares ao Plano serão descontadas diretamente do seu contracheque e repassadas à Funpresp-Exe, em conformidade com o Regulamento do Plano e a legislação em vigor.

Para maiores esclarecimentos acerca do Plano Executivo Federal, dirija-se à unidade de recursos humanos do seu órgão ou entidade, ou diretamente à Funpresp-Exe, especialmente pelos canais de atendimento disponibilizados pelo endereço eletrônico [www.funpresp-exe.com.br](http://www.funpresp-exe.com.br).

Ciente em \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Nome e Matrícula do (a) Servidor (a)

Assinatura do (a) Servidor (a)





## MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre

Declaro que o(a) servidor(a) acima referido(a) recusou-se a dar ciência ao TERMO DE OFERTA DO PLANO DE BENEFÍCIOS DOS SERVIDORES PÚBLICOS FEDERAIS DO PODER EXECUTIVO (PLANO EXECUTIVO FEDERAL).

Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do servidor da unidade de RH do órgão / entidade

\_\_\_\_\_  
Primeira Testemunha

\_\_\_\_\_  
Segunda Testemunha

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Primeira Testemunha

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Segunda Testemunha



# REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO - ATIVO NORMAL

1. Número da Solicitação: .....		2. Nome completo do servidor (sem abreviações):			
3. Identificação única:		4. Órgão Patrocinador/SIGLA:			
5. Data de Nascimento:		6. CPF:		7. Sexo: ( ) M - Masculino F - Feminino	8. Identidade:
9. Órgão Expedidor/UF:		10. Data de expedição:			
11. Estado Civil:		12. Naturalidade:		13. Nacionalidade:	
14. Filiação: (Sem abreviações) Mãe:					
Pai:					
15. Nome do Cônjuge / Companheiro (a):				16. Casamento ou união estável?	
17. Endereço completo (logradouro, complemento):					
18. Bairro:		19. Cidade:		20. CEP:	21. UF:
22. Telefone(s) para contato: (DDD) – Residencial:		(DDD) – Comercial:		(DDD) – Celular:	(DDD) – Outros:
23. E-mail:					
24. Situação da Admissão: Ativo Normal		25. Data de entrada em exercício na Patrocinadora:		26. Cargo efetivo:	

## 27. Informações acerca das contribuições:

27.1 Autorizo a patrocinadora a descontar mensalmente de minha remuneração, a contribuição mensal correspondente ao percentual abaixo informado calculado sobre o salário de participação, conforme previsto no regulamento do Plano Executivo Federal:

- 7,5% (sete inteiros e cinco décimos por cento)
- 8% (oito inteiros por cento)
- 8,5% (oito inteiros e cinco décimos por cento)

27.2 Autorizo a incidência do desconto, sempre que houver o recebimento, sobre as seguintes parcelas remuneratórias:

- ( ) Local de trabalho:  Insalubridade  Periculosidade  Atividade Penosa
- ( ) Exercício de cargo em comissão ou de função comissionada ou gratificada (Especificar)
- ( ) Gratificação de Raio X
- ( ) Adicional Noturno
- ( ) Adicional por Serviço Extraordinário

## 28. Opção pelo Regime de Tributação do Imposto de Renda:

- Opto pelo Regime de Tributação Regressiva previsto no art. 1º da Lei n. 11.053/2004, ciente de que esta opção é irrevogável, nos termos da lei.
- Opto pelo Regime de Tributação Progressiva, ciente de que esta opção é irrevogável, nos termos da lei.
- Reservo-me o direito de manifestar minha opção até o último dia útil do próximo mês, ciente de que a ausência de manifestação escrita, por meio do formulário "Termo de Opção pelo Regime Regressivo de Tributação", ensejará meu enquadramento automático e independente de minha assinatura no Regime de Tributação Progressiva.

## 29. Declaração:

Declaro que as informações prestadas neste termo de inscrição são verdadeiras e assumo a responsabilidade pela atualização de tais informações junto à Funpresp-Exe, comprometendo-me a fornecer os comprovantes dos dados informados sempre que houver solicitação da Funpresp-Exe neste sentido.

Estou ciente de que a inscrição no Plano Executivo Federal da Funpresp-Exe é facultativa, de modo que a solicito neste ato por minha livre e espontânea vontade.

Estou ciente de que minha inscrição no Plano Executivo Federal terá efeitos a partir da data do protocolo do presente termo de inscrição junto à Funpresp-Exe ou na unidade de recursos humanos do(a) patrocinador(a), a não ser que eu venha a entrar em exercício no cargo efetivo em momento posterior, caso em que minha inscrição no Plano terá efeitos a partir da data da entrada em exercício.

Estou ciente de que são beneficiários do Plano, para fins de recebimento dos benefícios previstos no Regulamento do Plano, os dependentes do Participante reconhecidos como tais pelo Regime Próprio de Previdência Social - RPPS ou, caso o Participante não esteja mais vinculado ao RPPS, que atendam as condições de reconhecimento como dependentes do RPPS.

Estou ciente de que a opção pelo regime de tributação referente ao Imposto de Renda é irrevogável, não podendo ser alterada no futuro.

Declaro que recebi cópia do Estatuto da Funpresp-Exe, do Regulamento do Plano Executivo Federal e de material explicativo, tendo tomado conhecimento do inteiro teor de tais documentos, estando ciente de que o Certificado de Participante será enviado ao meu endereço residencial após o processamento de minha inscrição pela Funpresp-Exe. Declaro estar ciente de que investimentos e aplicações financeiras estão normalmente expostos a riscos de mercado, bem como de que a rentabilidade obtida no passado não representa garantia de resultados futuros.

Declaro estar ciente de que a Funpresp-Exe é pessoa jurídica de direito privado e que a obrigação da União, suas autarquias e fundações limita-se ao aporte das contribuições contratadas.

Autorizo o órgão patrocinador a disponibilizar à Funpresp-Exe, na forma regulamentada, meus dados pessoais, funcionais e financeiros.

Local e data da emissão:

Assinatura do Servidor

## 30. Validação de dados pela Patrocinadora: (USO EXCLUSIVO DA PATROCINADORA)

Local e Data do Protocolo/Validação:

Carimbo e Assinatura do Responsável



## MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Acre

### DECLARAÇÃO DE NÃO OPÇÃO - PLANO EXEC-PREV

Eu, \_\_\_\_\_, portador da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARO que fui cientificado por representante do órgão/entidade \_\_\_\_\_ (SIGLA) acerca do Plano de Benefícios ExecPrev, administrado pela Fundação de Previdência Complementar do Servidor Público Federal do Poder Executivo - Funpresp-Exe, e que, optei por não me inscrever no referido plano no ato da posse no cargo público que ora ocupo.

Declaro, ainda, estar ciente que:

a) independentemente do valor de minha remuneração, o desconto de 11% (onze por cento) a título de contribuição ao Plano de Seguridade Social do Servidor Público (PSS) será efetuado em minha remuneração limitado ao valor máximo estabelecido para os benefícios do Regime Geral de Previdência Social (RGPS);

b) independentemente do valor de minha remuneração, os proventos devidos pela União, em decorrência de minha aposentadoria, bem como eventual pensão estatutária devida a meus dependentes, também não excederão o limite máximo estabelecido para os benefícios do Regime Geral de Previdência Social (RGPS) vigente à época da concessão.

c) Ao não aderir ao Plano Exec-Prev, deixo de fazer jus ao direito de ser beneficiado pela contribuição paritária da União ao referido plano, em percentual de até 8,5% de minha base de contribuição, em caso de classificação como participante ativo normal, conforme previsto no art. 16, § 3º da Lei nº 12.618, de 30 de abril de 2012

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) servidor (a)