



# FUNDAÇÃO CAGECE DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR

## FICHA DE INSCRIÇÃO DE PARTICIPANTE

(Preencher em letra de fôrma)

### DADOS CADASTRAIS DE PARTICIPANTE

NOME:			
ENDEREÇO RESIDENCIAL (Rua, Avenida...):			N°:
COMPLEMENTO:		BAIRRO:	
CEP:	CIDADE:	ESTADO:	
TELEFONE RESIDENCIAL:	E-MAIL:s		OCUPAÇÃO /CARGO:
TELEFONE CELULAR:	NATURALIDADE:	NACIONALIDADE:	
N° IDENTIDADE:	ORGÃO EXPEDIDOR / DATA:	CPF:	
ESTADO CIVIL:	SEXO:	DATA DE NASCIMENTO:	
FILIAÇÃO / PAI:			
FILIAÇÃO / MÃE:			

### DADOS FUNCIONAIS DE PARTICIPANTE

MATRICULA FUNCIONAL:	EMPRESA PATROCINADORA:	LOTAÇÃO:	DATA DE ADMISSÃO:
----------------------	------------------------	----------	-------------------

### DECLARAÇÕES DE BENEFICIARIOS DE PARTICIPANTE

OBS: Preenchimento em conformidade com o Artigo 7º do Regulamento do PCV da CAGEPREV

NOME	PARENTESCO	SEXO	ESTADO CIVIL	DATA DE NASCIMENTO	INVÁLIDO? SIM/NÃO	CONFIRMA
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>

Responsabilizo-me, sob as penalidades da lei, pela veracidade das informações aqui prestadas, comprometendo-me a informar à CAGEPREV, doravante, qualquer alteração nos dados informados relativos à minha situação como PARTICIPANTE e à de meus BENEFICIARIOS acima cadastrados.

Fortaleza, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do PARTICIPANTE

\_\_\_\_\_  
Representante da CAGEPREV

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DE PARTICIPANTE**

a) Recebe algum tipo de benefício previdenciário da Previdência Social? ( ) Sim ( ) Não  
 Caso a resposta seja Sim, qual o benefício percebido e o seu início de recebimento?

b) Você é uma pessoa politicamente exposta\*? ( ) Sim ( ) Não

(\*) Por determinação da Instrução SPC nº 26, de 02 de setembro de 2008, as entidades devem identificar dentre seus participantes aqueles que se enquadram na situação de pessoa politicamente exposta, conforme a seguinte definição: o agente público que desempenha ou tenha desempenhado, nos últimos cinco anos, no Brasil ou em país, território ou dependência estrangeira, cargo, emprego ou função pública relevante, assim como seus representantes, familiares (na linha direta, até o primeiro grau, o cônjuge, o companheiro, a companheira, o enteado e a enteada) e estreitos colaboradores.

Caso tenha marcado **SIM**, especifique no quadro abaixo quem é (são) a(s) pessoa(s) que o (a) torna politicamente exposto(a) e a função que exerce(m) ou exerceu(ram) nos últimos cinco anos:

I – para os detentores de mandatos eletivos dos Poderes Executivo e Legislativo da União;

II – para os ocupantes de cargo no Poder Executivo da União:

a) de ministro de Estado ou equiparado;

b) de natureza especial ou equivalente;

c) de presidente, vice-presidente e diretor, ou equivalentes, de autarquias, fundações públicas, empresas públicas ou sociedades de economia mista; e

d) do Grupo Direção e Assessoramento Superiores - DAS, nível 6, e equivalentes;

III - para os membros do Conselho Nacional de Justiça, do Supremo Tribunal Federal e dos Tribunais Superiores;

IV - para os membros do Conselho Nacional do Ministério Público, o Procurador-Geral da República, o Vice-Procurador-Geral da República, o Procurador-Geral do Trabalho, o Procurador-Geral da Justiça Militar, os Subprocuradores-Gerais da República e os Procuradores-Gerais de Justiça dos Estados e do Distrito Federal;

V - para os membros do Tribunal de Contas da União e o Procurador-Geral do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas da União;

VI - para os governadores de Estado e do Distrito Federal, os presidentes de Tribunal de Justiça, de Assembleia Legislativa ou da Câmara Distrital, e os presidentes de Tribunal ou Conselho de Contas de Estado, de Municípios e do Distrito Federal; e

VII - para os prefeitos e os presidentes de Câmara Municipal das capitais de Estado.

Pessoa que o(a) torna politicamente exposto	I	II	III	IV	V	VI	VII	Início do Mandato	Fim do Mandato
( ) Eu mesmo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
( ) Pais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
( ) Filho(a)/Enteado(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
( ) Cônjuge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
( ) Companheiro(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
( ) Representante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
( ) Outras Pessoas Próximas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Local e data

Assinatura do PARTICIPANTE

**DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE**

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, venho requerer a minha inscrição na CAGEPREV, submetendo-me, caso minha inscrição seja deferida, ao Estatuto Social e ao Regulamento do PCV, os quais declaro ter recebido, juntamente com o Certificado e o Guia do Participante, e cujas normas regulamentares e estatutárias declaro conhecer.

Neste ato autorizo que seja averbado para desconto em folha de pagamento a partir de \_\_\_\_\_ o percentual de até \_\_\_\_\_% sobre as suas verbas fixas para quitação das mensalidades do PCV.

Estou ciente de que os percentuais mostrados no Extrato Previdenciário, que recebi juntamente com esta proposta, podem ser alterados em função dos dados cadastrais por mim fornecidos, e que o não pagamento das contribuições mensais pelos níveis ideais podem resultar em valores de benefícios inferiores às metas do Plano.

*N. Termos*

*P. Deferimento*

Fortaleza, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do PARTICIPANTE

**PARA USO EXCLUSIVO DA CAGEPREV**

Homologada pela Diretoria em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ . Nº de matrícula \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO DIRETOR

**REGIMES DE TRIBUTAÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA – RECEBIMENTO DO  
BENEFICIO DA PREVIDENCIA COMPLEMENTAR**

A Lei nº 11.053, de 29/12/2004, estabelece dois regimes de tributação: **Tabela Progressiva ou Regime vigente e a inovação da Lei, a Tabela Regressiva.**

**TABELA PROGRESSIVA OU REGIME VIGENTE:** Os benefícios pagos pela previdência complementar, complementação da aposentadoria e pensão, são tributados na fonte de acordo com as faixas de rendimentos do Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF), a saber:

Valor do benefício (em R\$)	Alíquota do Imposto de Renda (em %)	Parcela do imposto a deduzir (em R\$)
Até 1.903,98	-	Isento
De 1.903,99 até 2.826,65	7,5	142,80
De 2.826,66 até 3.751,05	15	354,80
De 3.751,06 até 4.664,68	22,5	636,13
Acima de 4.664,69	27,5	869,36

**Neste regime, independente do tempo de permanência no plano de benefícios, o Imposto de Renda incide de acordo com as alíquotas apresentadas sobre quaisquer valores resgatados ou recebido sob a forma de benefício.**

Em caso de Resgate, o valor retido corresponde à alíquota fixa de 15% sobre o valor recebido, a título de antecipação do Imposto de Renda devido. A cobrança do imposto se dá na fonte, na hora do pagamento. Mesmo se o valor ficar na faixa de isenção a antecipação é devida.

Este regime tributário tem por objetivo a antecipação do Imposto de Renda devido. Isso significa que, se você pagou mais, vai receber a diferença de volta, e se pagou menos, precisará pagar a diferença. O participante que receber benefícios ou resgate pagos pela CAGEPREV deverá, obrigatoriamente, apresentar a declaração de Imposto de Renda anual de pessoa física.

**TABELA REGRESSIVA** – As alíquotas variam apenas em função do prazo de acumulação. Não variam em relação ao valor do benefício ou do resgate pagos.

Período de acumulação dos recursos	Alíquota do Imposto de Renda na fonte (%)
Inferior ou igual a 2 anos	35
Superior a 2 anos e inferior ou igual a 4 anos	30

Superior a 4 anos e inferior ou igual a 6 anos	25
Superior a 6 anos e inferior ou igual a 8 anos	20
Superior a 8 anos e inferior ou igual a 10 anos	15
Superior a 10 anos	10

A **Tabela Regressiva** se aplica em planos de benefício na modalidade de contribuição variável - CV, que é o caso da CAGEPREV (PCV). Este regime visa premiar com uma tributação menor os recursos que permanecerem investidos por mais tempo no Plano de Aposentadoria.

Tem como característica o fato de que o imposto diminui à medida que o prazo de permanência no plano de aposentadoria aumenta. O objetivo é favorecer e incentivar a poupança previdenciária de longo prazo, por meio dos Fundos de Pensão.

Neste regime, o Imposto de Renda será calculado exclusivamente na fonte, sobre os valores pagos ao participante a título de resgate ou benefício, conforme a **Tabela Regressiva**. Desta forma, não haverá qualquer ajuste de Imposto de Renda na Declaração Anual da Pessoa Física referente a esses valores.

As alíquotas incidentes sobre os benefícios e resgates efetuados são decrescentes, em função do tempo de permanência no plano, contado da data de cada contribuição realizada até a data de seu pagamento.

É importante ressaltar que o período de acumulação da **Tabela Regressiva** não representa somente o tempo entre a primeira e a última contribuição. O período de acumulação é calculado com base no Prazo Médio Ponderado (PMP), que leva em consideração a progressividade do tempo e dos valores das contribuições. Isso significa que, para se chegar à menor alíquota do IR, o prazo real de contribuição poderá se estender por um período bem superior a 10 anos.

Outro fator importante da Lei é que, ao optar pelo novo regime, o tempo de contribuição passado do participante não é levado em conta. O prazo, tempo de permanência no Plano, é considerado a partir de janeiro de 2005, e não do ingresso no Plano, conforme determina a Lei. Para os novos participantes vale a data da adesão a CAGEPREV.

**Na próxima página disponibilizamos o TERMO DE OPÇÃO. A opção deverá ser feita no mês que o participante aderiu a CAGEPREV. Caso o participante não opte pela Tabela Regressiva, permanece no sistema vigente, na Tabela Progressiva. A opção pelo novo modelo tributário não altera o cálculo do Imposto de Renda mensal descontado no contracheque dos participantes ativos.**

## TERMO DE OPÇÃO POR REGIME DE TRIBUTAÇÃO



MATRÍCULA	NOME	CPF
-----------	------	-----

**Faço a opção pelo Regime Tributário Regressivo, conforme o artigo 2º. da Lei 11.053, de 29/12/2004.**

Estando ciente de que esta opção é irretratável, mesmo na hipótese de eventual portabilidade, e dela resultará que os valores recebidos a título de resgate ou benefício estarão sujeitos à incidência, na fonte e em caráter definitivo, do imposto de renda calculado conforme alíquotas decrescentes que variam de 35% a 10%, de acordo com o período de acumulação dos recursos, o qual corresponderá ao tempo decorrido entre o aporte das contribuições no plano e o pagamento dos benefícios ou resgates, na forma da legislação vigente aplicável.

**NÃO faço a opção pelo Regime Tributário Regressivo**

Estando ciente de que, fazendo esta opção, 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 de imposto de renda vigente, e levados a ajuste na declaração anual.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Local e data

\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO PARTICIPANTE

Recebido por: \_\_\_\_\_