

Eu, _____, CPF _____, participante da CIFRÃO – Fundação de Previdência da Casa da Moeda do Brasil, inscrito no Plano de Benefício Definido CIFRÃO - PBDC, de livre e espontânea vontade venho REQUERER o CANCELAMENTO de minha INSCRIÇÃO junto ao referido Plano. Tenho plena ciência de que após o cancelamento de minha inscrição ESTARÃO EXTINTAS TODAS AS OBRIGAÇÕES ORIUNDAS DO CONTRATO, e que somente poderei receber o RESGATE das contribuições por mim vertidas após a ruptura de meu vínculo trabalhista com minha empregadora e Patrocinadora da CIFRÃO, nos termos do artigo 3º inciso I da Lei Complementar nº 108/2001.

Declaro ainda que fui alertado pela CIFRÃO da gravidade de possíveis repercussões futuras, inclusive para meus dependentes, sob o aspecto previdencial e de bem estar social de minha família, em razão do cancelamento de minha inscrição, mas permaneço firme na decisão de cancelar o contrato firmado.

Local/Data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura: _____