



## DECLARAÇÃO - PARTICIPANTE FACULTATIVO

### Plano de Benefício de Previdência Complementar do Município de Jundiaí

Eu, \_\_\_\_\_,  
de RG nº \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, código  
\_\_\_\_\_ exercendo o cargo de \_\_\_\_\_,

manifesto o interesse na minha inscrição como **Adesão Facultativa de Contribuição Voluntária**, do Plano de Benefício da Previdência do Regime Complementar do Município de Jundiaí, BB Prev Brasil, CNPB: 2021.00030-19.

Autorizo a aplicar o percentual<sup>1</sup> mensal de \_\_\_\_% sobre a minha remuneração, sem a contrapartida do Patrocinador e ciente das despesas previstas no regulamento e de acordo com a Lei nº 9.662, de 09 de Novembro de 2021, Decreto nº 30.948, de 03 de novembro de 2022 e Decreto nº 34.486, de 1º de outubro de 2024.

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

Assinatura : \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Telefone/Celular: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

---

<sup>1</sup> Plano de Custeio BB Previdência-Participante Facultativo: Periodicidade =mensal; número de contribuições recolhidas no ano= 13; percentual mínimo de contribuição = 1% (um por cento) e o máximo de 8,5% (oito inteiros e cinco décimos por cento) da sua remuneração. (art. 10, Decreto 34.486, de 1º de outubro de 2024.