



## Ficha de Inscrição

Matrícula: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_\_

Conta Corrente/N.º da Agência: \_\_\_\_\_ N.º da Conta: \_\_\_\_\_

Data Admissão: \_\_\_\_\_ Data do desligamento: \_\_\_\_\_

Ativo: ( ) Aposentado: ( ) Pensionista: ( ) Beneficiário: ( )

Participante do Banesprev: Plano I ( ) Plano II ( ) Plano III ( ) Plano IV ( ) Plano V ( ) Plano Pré-75 ( )

Recebe complementação da Fazenda: Sim ( ) Não ( )

Autopatrocinado: Plano II ( ) Plano III ( ) Participante do Mutuoprev: Sim ( ) Não ( )

Possui Apólice Abesprev: Sim ( ) Não ( ) Possui Apólice Abesprev Quality: Sim ( ) Não ( )

Endereço: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Telefone: ( ) \_\_\_\_\_ Fax: ( ) \_\_\_\_\_ Cel.: ( ) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Solicito minha inscrição no Quadro de Associados da **Abesprev – Associação de Defesa de Direitos Previdenciários dos Banespianos**, nos termos de seu Estatuto Social, e autorizo o débito em meu holerite ou na conta corrente acima.

São Paulo, \_\_\_\_\_

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

**Abesprev – Associação de Defesa de Direitos Previdenciários dos Banespianos**  
Rua José Bonifácio, 250 5º andar Fone: 11 3104-2140 3106-6485 Centro CEP 01003-000 São Paulo, SP  
www.abesprev.com.br abesprev@abesprev.com.br abesprev@uol.com.br