TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DESCONTO DE APORTE EXTRAORDINÁRIO MENSAL

Nome:	Matrícula:

CPF:	Empresa:

Eu, acima identificado, ciente da oportunidade de melhorar minha reserva de poupança do Plano Previdenciário a que estou vinculado e, da possibilidade de obter um diferimento em minha declaração de imposto de renda anual, pelo benefício de até 12% aplicados em planos previdenciários, autorizo a **Equatorial** a efetuar o desconto da minha remuneração na Folha de Pagamento Mensal, o valor a seguir demonstrado, pelo período aqui registrado, e o repassar à **EQTPREV** – Equatorial Energia Fundação de Previdência, visando o aporte em caráter extraordinário na minha subconta participante, sabedor que esta minha decisão não traz nenhum compromisso por parte da Patrocinadora do Plano.

Valor para desconto e repasse à EQTPREV:
R$ ( )

Período	Do mês/ano:	Até o mês/ano:

Local:	Data:

_____

Participante

Observação:
Este documento deverá ser emitido em 2 (duas) vias e distribuído, conforme a seguir:

- EQTPREV
- Colaborador