

**Requerimento de Antecipação do Fim do Prazo de Suspensão de Contribuição  
Plano ExecPrev**

**Nome Completo (sem abreviações)**

**CPF**

**Órgão Patrocinador / SIGLA**

**Matrícula**

**E-mail 1**

**E-mail 2**

**Telefone Fixo**

**Telefone Celular**

**Telefone Trabalho**

**Solicitação:** Em observância ao disposto no artigo 13; §§ 13 a 18, do Regulamento do plano, solicito a antecipação do fim do prazo de Suspensão do pagamento de contribuição, para reativação do desconto regular da contribuição.

**Vigência:** O retorno do pagamento da contribuição ocorrerá a partir do mês subsequente ao protocolo deste requerimento na Funpresp-Exe.

Os dados fornecidos pelos participantes são protegidos pela Funpresp-Exe e utilizados para fins institucionais, em conformidade com a LGPD e o regulamento do plano de benefícios. Para mais informações acesse [www.funpresp.com.br](http://www.funpresp.com.br).