

TERMO DE OFERTA

Plano de Benefícios do Poder Judiciário da União, do Ministério Público da União e do Conselho Nacional do Ministério Público (JusMP-Prev)

1. CNPB 2013.0017-38		2. Órgão Patrocinador		3. Data de ingresso no serviço público anterior (sem interrupção)	
4. Cargo efetivo			5. Data de exercício no cargo efetivo atual		
6. Nome completo (sem abreviações)					7. Sexo <input type="radio"/> Masc <input type="radio"/> Fem
8. Data de nascimento	9. Naturalidade	10. Nacionalidade	11. Estado civil		
12. Identidade	13. Órgão expedidor/UF	14. Data de expedição	15. CPF		
17. Endereço completo					
18. Bairro		19. Cidade		20. UF	21. CEP
22. Telefones: (DDD) Residencial		(DDD) Comercial		(DDD) Celular	
23. Email's (institucional e pessoal)					

DECLARO que, em cumprimento ao art. 16 da Lei Complementar 109, de 29/5/2001, recebi a **presente oferta de inscrição** do Plano de Benefícios do Judiciário da União, do Ministério Público da União e do Conselho Nacional do Ministério Público, administrado pela Funpresp-Jud, **reservando-me no direito de aderir oportunamente**.

DECLARO, ainda, que a oferta de inscrição no Plano de Benefícios JusMP-Prev, com a possibilidade de desconto das minhas contribuições em folha de pagamento, foi para a situação de:

- **Participante patrocinado:** com a opção de desconto de **8,5%, 8,0%, 7,5%, 7,0%** ou **6,5%**, que incidiria sobre a minha remuneração de participação. E, se autorizado, poderia ocorrer a incidência do desconto sempre que houvesse o recebimento das parcelas remuneratórias, percebidas em decorrência do exercício de cargo em comissão ou de função de confiança e/ou local de trabalho; ou
- **Participante vinculado:** com a opção de desconto de **6,5% a 22%**, observado o intervalo de **0,5%**, que incidirá sobre a remuneração de participação escolhida, que não poderá ser inferior a **10 URP's** (*Unidade de Referência do Plano, cujo valor está disponível no sítio eletrônico da funpresp-Jud*) ou superior a totalidade da minha base de contribuição.

DECLARO, por fim, que as informações prestadas são verdadeiras, bem como de estar ciente dos termos do Estatuto da Funpresp-Jud, do Regulamento do Plano de Benefícios e do material explicativo.

_____, ____/____/____.
Local e data

Assinatura do(a) interessado(a)

Em caso de recusa de preenchimento e/ou assinatura do presente TERMO DE OFERTA

DECLARO que, em cumprimento ao art. 16 da Lei Complementar 109/2001, foi **ofertada** ao(à) interessado(a) a **inscrição** no Plano de Benefícios do Judiciário da União, do Ministério Público da União e do Conselho Nacional do Ministério Público (JusMP-Prev), administrado pela Funpresp-Jud.

DECLARO, ainda, que o(a) interessado(a) acima referido(a) **recusou-se** a preencher e/ou assinar o presente termo de oferta.

Assinaturas das testemunhas:

Nome:
CPF:

Nome:
CPF:

Dados a serem preenchidos pelo Responsável da Área de Pessoal ou da Funpresp-Jud:

_____, ____/____/____. Local e data do protocolo	Informar o regime previdenciário atual: <input type="radio"/> RPPS integral; ou <input type="radio"/> RPPS limitado ao teto.	Carimbo e assinatura do responsável
---	---	-------------------------------------

Encaminhar/entregar a ficha à área de pessoal (a via original protocolada à Funpresp-Jud, uma cópia protocolada ao interessado e outra cópia arquivada na pasta funcional do interessado)