FUNPRESP-JUD
Fundação de Previdência Complementar do Servidor Público Federal do Poder Judiciário

CONTRIBUIÇÃO INTEGRAL POR OUTRO ÓRGÃO/ENTIDADE

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

Órgão/Entidade atual (cessionário ou de exercício/lotação)		**Cargo em Comissão** ou **Função de Confiança/Comissionada**
Data de Exercício (CC/FC)	**Órgão de origem** (patrocinador)	**Cargo efetivo**
Nome completo (sem abreviações)		**CPF**
Telefones: (DDD) Residencial	(DDD) Comercial	(DDD) Celular
Email's (institucional e pessoal)		

SOLICITO que os descontos das contribuições à Funpresp-Jud sejam realizados pelo Órgão/Entidade atual, considerando que o meu afastamento será **sem ônus** para o Órgão de origem (patrocinador), tendo em vista a minha opção pelo recebimento do valor **integral** do Cargo/Função no Órgão/Entidade atual (art. 14, § 3º, da Lei 12.612/2012).

SOLICITO, ainda, que a vigência dos descontos (efeito financeiro) das contribuições ocorra **a partir da data** do:

○ **exercício no Cargo/Função atual**, tendo em vista que meu pedido foi realizado **até o último dia útil do mês subsequente** à data de exercício no Cargo/Função atual.

○ **1º dia do respectivo mês ou**, caso já tenha ocorrido o fechamento da folha de pagamento do mês, do **1º dia do mês subsequente**, em referência à data de protocolo do presente formulário.

DECLARO que, no Órgão de origem (patrocinador), o meu percentual de contribuição:

○ **normal (patrocinada)** é de _____**%**.

○ **vinculada** é de _____**%**.

○ **facultativa** é de _____**%**.

_____, ____/____/_____. _____

Local e data — Assinatura do(a) participante

Participante: encaminhar/entregar o presente formulário à área de pessoal do **órgão/entidade cessionária** ou de **lotação/exercício.**

Para uso do Responsável da Área de Pessoal do Órgão/Entidade atual ou Funpresp-Jud:

_____, ____/____/_____. _____

Local e data do protocolo — Carimbo e assinatura do(a) responsável

Destino do formulário: A via original protocolada deve ser arquivada na pasta funcional; uma cópia deve ser entregue ao(à) participante e outra ser enviada à Funpresp-Jud, via portal do patrocinador ou, no **caso de Órgão/entidade não patrocinador do Plano JusMP-Prev**[(1)], via email *arquivos@funprespjud.com.br*.

Forma do recolhimento[(1)]: Realizar o repasse das contribuições via depósito identificado, transferência bancária, Documento de Ordem de Crédito (DOC), Transferência Eletrônica Disponível (TED) ou Ordem Bancária (OB), em nome da Funpresp-Jud, conforme os dados abaixo:

Entidade:	**CNPJ:**	**Banco:**	**Agência:**	**Conta Corrente**
Funpresp-Jud	18.465.825/0001-47	Banco do Brasil (001)	4200-5	6458-0

Comunicação à Funpresp-Jud[(1)]: Encaminhar, antes do repasse das contribuições, email para *arquivos@funprespjud.com.br*, contendo:

Mês de pagamento	Competência (inclusive 13º)	CPF	Nome	Base de Contribuição	Remuneração de Participação	Percentual escolhido	Tipo de Contribuição*	Contribuição Servidor	Contribuição Patrocinador

*Tipos de contribuição: Normal (participante e patrocinador) ou Vinculada e, eventualmente, facultativa.