

Este formulário deve ser utilizado para autorizar o corretor a ter acesso às informações de saldo do proponente.

DADOS PESSOAIS

Nome (Participante/Segurado)

CPF

Na qualidade de Participante/Segurado(a), venho por meio desta autorizar meu corretor de seguros a ter acesso ao saldo do meu plano de previdência.

Nome do Corretor

SUSEP

Obs.: O documento deverá ser enviado para o e-mail: emissao.previdencia@portoseguro.com.br ou protocolado em uma de nossas sucursais.

Declaro que a presente alteração revoga os dados do Plano, ou de alteração(ões) anteriormente efetuada(s).

Local e Data

Assinatura do Participante / Segurado