



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE SÃO PAULO - IPREM

ANTECIPAÇÃO DO DÉCIMO TERCEIRO SALÁRIO - EXERCÍCIO 2018

O Instituto de Previdência Municipal de São Paulo, em atendimento à Lei nº 14.182 de 03.07.2006, faculta aos seus pensionistas a antecipação de 50% (cinquenta por cento) do décimo terceiro salário, **mediante expressa opção do interessado**.

Os interessados deverão formalizar a opção, enviando este documento via correios para: IPREM - Seção de Cadastro e Documentação, **Av. Zaki Narchi, nº 536 - Vila Guilherme - Capital/SP - Cep.: 02029-000**,

O preenchimento do Termo de Opção abaixo é obrigatório e deverá ter **FIRMA RECONHECIDA**, cuja postagem, deve ser realizada com antecedência e entregue até o **dia 05 do mês do seu aniversário**.

Informamos que serão aceitas as opções firmadas por curador, tutor ou guardião, desde que se façam acompanhar pelo respectivo Termo de Curatela, Termo de Tutela e Guarda Judicial. Caso o pensionista esteja impossibilitado de assinar deverá firmar o presente documento mediante procuração com validade máxima de 12 (doze) meses a partir da data de outorga ou comparecer pessoalmente as Praças de Atendimento.

| TERMO DE OPÇÃO – PENSIONISTA | | |
|---|--------|-----------------|
| Eu, _____, Pensão: _____ | | |
| CPF: _____ Data de Nascimento: ____/____/____ | | |
| Opto por receber o décimo terceiro salário do exercício de 2018 em duas parcelas, a primeira correspondente a 50% (cinquenta por cento) da remuneração integral, a título de antecipação, no mês do meu aniversário e a segunda, no mês de dezembro/2018 . | | |
| Declaro estar ciente de que esta opção tem caráter irrevogável e estará apta a produzir os seus efeitos específicos, de acordo com a Lei nº 14.182 de 03.07.2006, desde que haja disponibilidade financeira. | | |
| Declaro, ainda, estar ciente de que eventual incidência do Imposto de Renda de Pessoa Física - IRPF, retido na fonte, e da contribuição previdenciária (IPREM) recairá, uma única vez, somente no pagamento da segunda parcela, em dezembro de 2018, conforme dispõe a legislação tributária de regência. | | |
| _____ Local e data | | Polegar direito |
| _____ Assinatura (ou digital ao lado) | | |
| Responsável Legal (Tutor/Curador/Genitor/Procurador) | | |
| Nome Completo | CPF-DC | RG/DC-UF |
| Assinatura a rogo do pensionista | | |
| Esclareço que a impressão digital aposta é a do polegar direito do pensionista. | | |
| Nome: | | |
| Endereço: | | |
| RG: | Fone: | |
| Assinatura: | | |

NÃO ENTREGAR ESTE FORMULÁRIO NO BANCO

Obs.: O Pensionista deve enviar este Termo de Opção preferencialmente pelos Correios no endereço indicado acima.
Atendimento Presencial - Galeria Prestes Maia (entre a Praça do Patriarca e o Vale do Anhangabaú, embaixo do Viaduto do Chá).