

## DECLARAÇÃO DE (NÃO) OPÇÃO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito no  
CPF: \_\_\_\_\_, ocupante do cargo de  
\_\_\_\_\_, com ingresso no cargo, em que pleiteio  
aposentadoria, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, e em atendimento aos dispostos nos artigos  
4º, § 6, inciso I e 20, § 2º, inciso I, da Emenda Constitucional nº 103/2019.

(  ) DECLARO que fiz opção pela Previdência Complementar de que trata o §  
16 do art. 40 da Constituição Federal.

(  ) DECLARO que NÃO fiz opção pela Previdência Complementar de que  
trata o § 16 do art. 40 da Constituição Federal.

Por ser verdade firmo e assino:

ass: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.