



SENADO FEDERAL
Secretaria de Gestão de Pessoas
Coordenação de Benefícios Previdenciários
Serviço de Seguridade Parlamentar

TERMO DE OPÇÃO PREVIDENCIÁRIA PARLAMENTAR

Nome parlamentar: _____,
nome civil: _____,
CPF nº _____, no exercício do mandato de Senador(a) da
República, requeiro a V. Sa. a filiação ao regime previdenciário que assinalo abaixo:

PSSC ¹ – Plano de Seguridade Social dos Congressistas

RGPS – Regime Geral de Previdência Social.

RPPS ² – Regime Próprio de Previdência Social (esta opção destina-se somente para o parlamentar ocupante de cargo efetivo da Administração Pública, já filiado a Regime Próprio de Previdência).

¹ Vide Lei nº 9.506/97 (requisitos para aposentadoria: 60 anos de idade e 35 anos de contribuição, em qualquer regime de previdência)

² Neste caso, anexar declaração do órgão comprovando a manutenção do vínculo ao plano, base de cálculo, alíquotas, valor da contribuição, agência e conta bancária para repasse das contribuições.

Brasília, em _____ de _____ de 20 ____ .
