



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PERNAMBUCO

**TERMO DE OFERTA DO PLANO DE BENEFÍCIOS DOS SERVIDORES PÚBLICOS  
FEDERAIS DO PODER EXECUTIVO (PLANO EXECUTIVO FEDERAL)**

Prezado(a) Servidor(a),

Em cumprimento ao disposto no artigo 16 da Lei Complementar nº. 109, de 29 de maio de 2001, oferecemos-lhe a adesão ao **Plano de Benefícios dos Servidores Públicos Federais do Poder Executivo (Plano Executivo Federal)**, administrado pela Fundação de Previdência Complementar do Servidor Público Federal do Poder Executivo (Funpresp-Exe) e aprovado pela Superintendência Nacional de Previdência Complementar (PREVIC) por meio da Portaria do Diretor de Análise Técnica da PREVIC nº. 44, de 31 de janeiro de 2013, publicada no Diário Oficial da União em 04 de fevereiro de 2013.

O Plano Executivo Federal é disponibilizado a todos os servidores públicos titulares de cargo efetivo dos órgãos da administração direta, autarquias e fundações do Poder Executivo Federal. Trata-se de plano de previdência complementar do tipo contribuição definida que garante aos seus Participantes benefícios programados e de risco.

A sua inscrição no Plano Executivo Federal é facultativa e poderá ser feita a qualquer tempo, desde que o Plano esteja disponível aos servidores públicos federais do Poder Executivo. A inscrição poderá ser realizada diretamente na unidade de recursos humanos do seu órgão ou entidade.

Caso Vossa Senhoria faça a sua inscrição no Plano Executivo Federal, as suas contribuições regulares ao Plano serão descontadas diretamente do seu contracheque e repassadas à Funpresp-Exe, em conformidade com o Regulamento do Plano e a legislação em vigor.

Para maiores esclarecimentos acerca do Plano Executivo Federal, dirija-se à unidade de recursos humanos do seu órgão ou entidade, ou diretamente à Funpresp-Exe, especialmente pelos canais de atendimento disponibilizados pelo endereço eletrônico [www.funpresp-exe.com.br](http://www.funpresp-exe.com.br).

Ciente em \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
Local Data

\_\_\_\_\_  
Nome e Matrícula do(a) Servidor(a)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Servidor(a)

Declaro que o(a) servidor(a) acima referido(a) recusou-se a dar ciência ao TERMO DE OFERTA DO PLANO DE BENEFÍCIOS DOS SERVIDORES PÚBLICOS FEDERAIS DO PODER EXECUTIVO (PLANO EXECUTIVO FEDERAL).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
Local Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do servidor da unidade de RH do órgão/entidade

\_\_\_\_\_  
Primeira Testemunha.....

.....Segunda Testemunha

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Primeira Testemunha.....

.....Assinatura da Segunda Testemunha