**TERMO DE OPÇÃO PELO REGIME DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR**

Eu (nome completo), brasileira, (estado civil), inscrito(a) no CPF/MF sob o nº (informar CPF), Servidor Público efetivo do Município de Caxias do Sul, Matrícula nº (informar matrícula), admitido no serviço público na data de (informar data de admissão), residente na (informar endereço completo), venho, pela presente, nos termos do artigo 40, § 16, da Constituição Federal, **manifestar minha prévia e expressa OPÇÃO, em caráter irrevogável e irretratável, pelo Regime de Previdência Complementar criado pela Lei Municipal Nº 662, de 18 de outubro de 2021.**

**DECLARO ter plena ciência de que a OPÇÃO ora exercida, acarreta a limitação do valor da minha aposentadoria e das pensões a serem pagas pelo Regime Próprio de Previdência Social (RPPS) Municipal ao valor máximo dos benefícios do Regime Geral de Previdência Social (RGPS).**

Caxias do Sul, XXXXXXX de XXXXXXXXXXX de 2023.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome:

CPF:

Matrícula: