



OPTIMIZE
Investment Partners

Conta Optimize Gestão Privada Capital Reforma PPR



Ficha de Reembolso

www.optimize.pt

O seu pedido de reembolso Optimize Gestão Privada Capital Reforma PPR

Para completar o seu pedido de reembolso, por favor preencha e assine este formulário, e envie-o, junto com um comprovativo do seu IBAN e os eventuais documentos comprovativos que correspondem ao seu motivo de reembolso, para Optimize Investment Partners - Avenida Fontes Pereira de Melo, 21, 4º - 1050-116 Lisboa - Linha Optimize: 213 136 230 E-mail: info@optimize.pt

Alternativamente, pode optar por transmitir o seu pedido por telefone através da linha Optimize (213 136 230)

O seu reembolso

Identificação

Título _____ Nome _____
Apelido _____
Número de conta _____

Ordem de reembolso

Reembolso total da minha conta Optimize Gestão Privada
 Reembolso parcial Montante _____ Moeda _____
 Reembolso periódico: Montante _____ Moeda _____
Periodicidade Mensal Trimestral Semestral Anual

Método de pagamento

Por transferência interna para a minha conta Optimize N° _____
 Por crédito da minha conta bancária N° _____
Banco _____
SWIFT _____ IBAN _____

Destino do resgate

Motivo / Destino (imobiliário, consumo, investimento, ...) _____

O seu motivo de reembolso de PPR

Conforme DL 158/2002, Artigo 4º, por favor indique a situação no âmbito da qual está a pedir reembolso de PPR, e junte ao seu formulário os eventuais documentos comprovativos suplementares associados:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Reforma por limite de idade | A certificação ou declaração autenticada da veracidade de pensionista |
| <input type="checkbox"/> + de 60 anos | (Sem comprovativo suplementar) |
| <input type="checkbox"/> Desemprego de longa duração | A certificação da situação de desemprego de longa duração, feita pelo centro de emprego onde se encontra inscrito |
| <input type="checkbox"/> Incapacidade permanente para o trabalho | A declaração onde conste a incapacidade permanente |
| <input type="checkbox"/> Doença grave | O atestado médico que declare a situação de doença ou a enfermidade |
| <input type="checkbox"/> Despesas de Educação | A declaração emitida para o efeito, pelo estabelecimento de ensino, o atestado de residência e o comprovativo de parentesco |
| <input type="checkbox"/> Prestação de crédito habitação | A declaração do Banco com o montante das prestações do crédito à aquisição de habitação própria e permanente |
| <input type="checkbox"/> Morte | A certidão de óbito e a habilitação de herdeiros |
| <input type="checkbox"/> Situações excecionais no âmbito da COVID-19, nos termos da Lei n.º 7/2020 | Comprovativo em função do caso específico. Exemplo: declaração emitida pela Autoridade de Saúde, Certificado de Incapacidade Temporária, declaração comprovativa da situação junto do IEFP, entre outros |
| <input type="checkbox"/> Sem motivo | (Sem comprovativo suplementar) |

A sua assinatura

Declaro que tomei conhecimento das disposições previstas nos números 4 e 5 do artigo 21.º do Estatuto dos Benefícios Fiscais, em caso de reembolso de PPR "Sem motivo", ou seja, fora das situações previstas nos pontos 1 a 4 do artigo 4.º do Decreto-lei n.º 158/2002.

Data _____ Assinatura do titular conforme documento de identificação _____

Conferência das assinaturas (colaborador da Optimize)

Nome: _____ Assinatura: _____
Data: _____