



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
INSTITUTO DE PREVIDENCIA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE

REQUERIMENTO
CONCESSÃO DE PENSÃO POR MORTE

Solicito ao Ilmo. (a) Senhor (a) Presidente do IPREV:

1. Dados do Requerente				
Situação*:				
Cônjuge ()	Companheira (o) ()	Filhos ()	Outros ()	
Nome civil completo*:				
CPF*:	RG*:	Data de expedição	Órgão de expedição*:	
Título de Eleitor:		Zona:	Seção:	UF:
Endereço Residencial			Bairro:	
Cidade:			CEP:	UF:
Banco*:	Op.:	Agência	Conta Corrente*:	
Telefone residencial: ()			Celular*: ()	
E-mail*:				

2. Dados do (a) Ex-Servidor (a) na data do óbito		
Nome completo*:		
Nome social (Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016):		
Matrícula*:	CPF*:	RG*:
Situação*: Ativo () Inativo ()		PIS/PASEP*:
Lotação*:		
Cargo*:		

3. Identificação dos Dependentes		
Nome dos Beneficiários	Grau de parentesco	Data de nascimento

4. Procurador/Curador Em caso de apresentação de requerimento por procurador ou curador, informar:	
Nome completo: *	
CPF*:	RG/OAB*:
Telefone: ()	Celular* ()
Endereço:	
E-mail*:	

5. Declarações
<p>Declaro, para os fins de concessão de pensão, que em relação a:</p> <p>a) Outras fontes de renda (marque apenas uma das opções): <input type="checkbox"/> Não faço jus a outra(s) fonte(s) de renda. <input type="checkbox"/> Sim, faço jus a outra(s) fonte(s) de renda e responsabilizo-me a fornecer os respectivos comprovante(s) de rendimento (contracheque).</p> <p>b) Acúmulo de pensão: <input type="checkbox"/> não percebo qualquer pensão paga pelo Erário <input type="checkbox"/> percebo a (s) seguinte(s) pensão(ões) paga(s) pelo Erário: Órgão: _____ Valor (R\$): _____ Órgão: _____ Valor (R\$): _____</p> <p>c) Veracidade das Informações: <input type="checkbox"/> As informações ora prestadas são verdadeiras, sob pena de responsabilidade administrativa, civil e penal, conforme Art. 299 do Código Penal Brasileiro (falsidade ideológica).</p>

6. Documentos que deverão ser anexados a este requerimento:
Deverão ser anexados documentos que forneçam as informações e comprovações necessárias à análise do requerimento.

São Gonçalo do Amarante/RN, _____. de _____ de _____.

ASSINATURA DO SERVIDOR OU PROCURADOR