



REQUERIMENTO DE PENSÃO



Exmo. Sr. Diretor do Departamento de Previdência

Eu _____, Brasileiro(a), portador(a) da Cédula de Identidade nº _____, Órgão Emissor _____, UF _____, CPF nº _____, na qualidade de _____, residente e domiciliado à _____, nº _____, Bairro: _____, Cidade: _____, Estado: _____ Telefone: _____, vem comunicar o falecimento do segurado _____, matriculado neste Instituto sob o nº _____, conforme comprova com a documentação anexa, requerendo que seja(m) habilitado(s) como pensionista(s) o(s) dependente(s) relacionado(s) no presente requerimento, na forma da Legislação em vigor.

Nestes termos,
Pede deferimento.

Aracaju, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura (do) Requerente

RELAÇÃO DE DEPENDENTES DECLARADOS		
<i>Nome do Dependente</i>	<i>Data de Nascimento</i>	<i>Grau de Parentesco</i>
_____	___/___/___	_____
_____	___/___/___	_____
_____	___/___/___	_____
_____	___/___/___	_____
_____	___/___/___	_____
_____	___/___/___	_____