

## UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE Pró-Reitoria de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas

PENSÃO CIVIL

## À Diretoria de Gestão de Pessoas/Progep:

Requer o pagamento da pensão de que trata o art. 215 da Lei nº 8.112/90 e declara, sob pena prevista no art. 299 do Código Penal Brasileiro, que as informações prestadas a seguir são expressão da verdade.

1. DADOS DO INSTITUIDOR (SERVII	OOR):													
Nome completo:*														
CPF:*					Data do óbito:*									
Cargo:*														
										*pr	eenchim	nento obri	igatóric	
2. DADOS DO BENEFICÁRIO:														
Nome completo:*		CPF:*												
Nome da mãe:*														
E-mail: * Telefo					ne Celular:*			Outro Telefone:						
Data de Nascimento: *	Sexo: * [ ] Masculino [				] Feminino			Parentesco:						
Estado Civil: *	Raça/Cor: *  [ ] Branca [ ] Ama				rela [ ] Pa			rda [ ] Indígena [ ] Preta					 ta	
DOCUMENTOS PESSOAIS	[ ] [	Turreu		[ ]7 tindici	<u> </u>	, , ,	ai ac	1	[ ] IIIG	igena		į jiie.		
Número da Carteira de Identidade: * Órgão Expe					didor: *			UF: *			Data de Expedição: *			
Titulo de Eleitor: *		UF	*		Zona: *			Seção:	*	D	ata de E	xpedição	*	
ENDEREÇO RESIDENCIAL		l e												
Endereço: *							Número*			Complemento:				
Bairro: * CEP: *				Cidade*							Estado: *			
DADOS DA CONTA SALÁRIO														
Nome do Banco: *		Agênci	a (cor	m dígito verit	ficador): *			Número o	da conta (	com día	gito veri	ficador): *	:	
DADOS DO PROCURADOR (Se houver)														
Nome:								CPF:						
Número da Carteira de Identidade:			Óı	Órgão Expedidor:			UF:			D	Data de Expedição:			
Endereço:								mero		Complemento:				
Bairro: CEP:				Cidade						Estado:				
TERMO DE RESPONSA	BILIDA	DE (SOM	1ENT	E PARA OS	CASOS E	M QUE	ΗÁ	PROCURA	ADOR CC	NSTÍT	UIDO):			
[ ] Pelo presente, comprometo-me à FURC mesmo ocorra, principalmente, o óbito do n [ ] Estou ciente que o descumprimento do co caso, sujeitar-me-á às penalidades previstas no	G qualqu requerei mpromis	uer event nte, medi sso ora as	o que iante sumio	e possa anula apresentaçã do, além de o	ar a prese o da resp brigar a de	nte Pro ectiva o	cura certi	ição, no pra dão.	azo de trir	nta dias	, a conta			
				(Assinatura	digital)									



## UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE Pró-Reitoria de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas

PENSÃO CIVIL

## 3. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

Certidão de casamento atualizada (após a data do óbito) ou documentos comprobatórios de união estável;

Certidão de nascimento dos filhos menores 21:

Outros documentos que se façam necessários (comprovação tutela ou curatela, designação de dependentes, laudo médico no caso de beneficiário inválido ou deficiente, comprovação de dependência econômica e comprovante judicial de percepção de pensão alimentícia);

Carteira de Identidade (C.I.) dos beneficiários;

Título de Eleitor e Certidão de Quitação Eleitoral do beneficiário (exceto para os pensionistas menores de 18 anos de idade e para maiores de 70 anos de idade);

Comprovante de endereço do beneficiário;

Documento de identificação do servidor falecido;

Contra-cheque dos demais benefícios de pensão ou provento de aposentadoria em caso de acumulação de Pensão e/ou aposentadoria;

PARA OS CASOS EM QUE HÁ ACÚMULO DE BENEFÍCIO: Anexar Declaração de Acúmulo de Benefício (aposentadoria/pensão);

PARA OS CASOS EM QUE NÃO HÁ ACÚMULO DE BENEFÍCIO: Anexar Declaração de Não Acúmulo de Benefício (aposentadoria/pensão).