



À Coordenação de Concessões e Registros,

Eu, _____ (nome do(a) requerente),
portador(a) do CPF nº _____ e RG nº _____, declaro, sob as penas do
art. 299 do Código Penal, que:

Benefício de pensão

☐ Não recebo benefício de pensão.

☐ Sim, recebo benefício de pensão, conforme dados abaixo:

Ente de Origem: ☐ Estadual ☐ Municipal ☐ Federal – Tipo de servidor: ☐ Civil ☐ Militar

Nome do órgão: _____ Data de Início do benefício: ____/____/____

Última remuneração bruta*: R\$ _____ *sem considerar valores de 13º salário (abono anual)

Acumulação de aposentadoria:

☐ Não percebo nenhuma aposentadoria.

☐ Sim, percebo outra aposentadoria relativa ao cargo de: _____

Ente de Origem: ☐ Estadual ☐ Municipal ☐ Federal – Tipo de servidor: ☐ Civil ☐ Militar

Indicar cargo, emprego ou função: _____

Nome do órgão: _____ Data de Início do benefício: ____/____/____

Última remuneração bruta*: R\$ _____ *sem considerar valores de 13º salário (abono anual)

EM CASO DE ACUMULO DE APOSENTADORIA OU PENSÃO, DEVEM SER ANEXADOS AO PROCESSO OS SEGUINTE DOCUMENTOS: DOCUMENTO DE CONCESSÃO DO BENEFÍCIO ACUMULADO E ÚLTIMOS TRÊS CONTRACHEQUES.

Declaração

Declaro conhecer o disposto na Emenda Constitucional nº 103 de 12 de novembro de 2019, em especial no § 1º do art. 24, que prevê que a acumulação de pensão por morte com outro benefício fica sujeita à redução do valor daquele menos vantajoso nas seguintes situações:

I - pensão por morte deixada por cônjuge ou companheiro do RGPS com pensão por morte concedida por outro regime de previdência social, inclusive as decorrentes das atividades militares; e

II - pensão por morte deixada por cônjuge ou companheiro de qualquer regime de previdência social, inclusive as decorrentes das atividades militares, com aposentadoria concedida por qualquer regime de previdência social ou com proventos de inatividade decorrentes das atividades militares.

Estou ciente que declaração falsa ou diversa de fato ou situação real ocorrida, além de obrigar à devolução de eventuais importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, sujeitar-me-á às penalidades previstas nos arts. 171 e 299 do Código Penal.

Também estou ciente de que, caso venha a assumir outros vínculos, assumo o compromisso de comunicar a esta unidade de gestão de pessoas.

Assinatura do(a) Requerente

Rio Grande, ____/____/____