



À Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas/PROGEP,

### 1. Dados do Requerente:

Nome Completo:
Nome Social:
CPF:*
Grau de parentesco:* ( ) Cônjuge ( ) Companheiro ( ) Filho ( ) Outros:
Nome do Instituidor:*

\*preenchimento obrigatório

### 2. Declaração

Declaro para fins de CONCESSÃO DA PENSÃO prevista nos artigos 215 e 217, bem assim do limite estabelecido no artigo 225, todos da Lei 8.112/90 e art. 24 da E/C 103/2019, que:

<b>2.1 ( ) Percebo a(s) seguinte(s) pensão(ões):</b> <b>Regime Previdenciário:</b> ( ) Regime Geral de Previdência Social ( ) Regime Próprio de Previdência Social <b>Esfera:</b> ( ) Municipal ( ) Estadual ( ) Federal ( ) Distrital <b>Órgão ou Entidade:</b> _____
<b>2.2 ( ) Percebo o(s) seguinte(s) proventos de aposentadoria(s):</b> <b>Regime Previdenciário:</b> ( ) Regime Geral de Previdência Social ( ) Regime Próprio de Previdência Social <b>Esfera:</b> ( ) Municipal ( ) Estadual ( ) Federal ( ) Distrital <b>Órgão ou Entidade:</b> _____
<b>2.3 ( ) O Instituidor de Pensão não possuía outro vínculo com Órgão Público.</b>
<b>2.4 ( ) O Instituidor de Pensão possuía outro vínculo com Órgão Público na esfera:</b> <b>Esfera:</b> ( ) Municipal ( ) Estadual ( ) Federal ( ) Distrital
<b>2.5 O Instituidor de Pensão possuía vínculo com o Regime Geral de Previdência Social:</b> ( ) Sim ( ) Não
<b>2.6 ( ) Estou ciente que ao adquirir qualquer outro tipo de Pensão e/ou aposentadoria ou qualquer obtenção de renda que possa interferir a situação de beneficiário ou no cálculo do benefício, devo comunicar imediatamente a Universidade Federal do Rio Grande</b>
<b>2.7 ( ) Estou ciente que devo comunicar aos demais órgãos onde recebo benefício de pensão e/ou provento de pensão.</b>
<b>2.8 ( ) Sendo caso de beneficiário menor de idade, estou ciente que devo comunicar se ocorrer a emancipação</b>
<b>2.9 ( ) Declaro, ainda, que tenho consciência de que constitui crime, previsto no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, prestar declaração falsa com fim de criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante e que, a penalidade aplicada no seu descumprimento, varia de 01 (um) a 03 (três) anos de reclusão e multa.</b>

### 3. Termo de opção

<b>Pelo presente, apresento opção pela percepção do valor integral do benefício de:</b> _____ <b>e de uma parte de cada um dos demais benefícios, apurada cumulativamente de acordo com art. 24 da E.C. 103/2019.</b> <b>Declaro que estou ciente de que devo comunicar aos demais órgãos onde recebo benefício de pensão e/ou provento de pensão a opção feita junto à Universidade Federal do Rio Grande.</b>
--

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ (local e data)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente