



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BRANCO
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO MUNICÍPIO DE RIO BRANCO - RBPREV

REQUERIMENTO DE PENSÃO POR MORTE DE APOSENTADO

NOME DO REQUERENTE:			DATA NASC.:
CPF Nº	RG Nº / DATA EXPEDIÇÃO	SEXO () Feminino () Masculino	IDADE
ESTADO CIVIL () CASADO(A) () UNIÃO ESTÁVEL () VIÚVO(A) () DIVORCIADO(A) () SOLTEIRO(A)			
ENDEREÇO (Rua, Avenida, Logadouro):			NÚMERO
BAIRRO:	CEP	MUNICÍPIO	UF
TELEFONE / CELULAR	NOME DO(A) INSTITUIDOR(A) (aposentado falecido):		
CONDIÇÃO DE DEPENDÊNCIA: () Cônjuge ou companheiro(a) () Filho(a) menor () Filho(a) inválido/incapaz () Outro (especificar): _____			

DESCRIÇÃO:

1º) Requer o(a) Diretor(a) Presidente do RPBREV, o benefício de PENSÃO PREVIDENCIÁRIA (POR MORTE), nos termos do:

() Art. 40, § 7º, Inciso I da CF c/ redação dada pela EC nº 41/2003.

() Art. 40, § 7º, Inciso I da CF c/ redação dada pela EC nº 41/2003, combinado com o art. 6º - A, § único desta mesma Emenda, introduzida pela EC nº 70/2012 (decorrentes de aposentadoria da regra do art. 3º, EC 47).

2º) Requer o(a) Diretor(a) Presidente do RPBREV, os RESÍDUOS DE PROVENTOS POR MORTE do período em que o aposentado estava em vida:

() Proventos proporcionais

() 13º Salário proporcional





PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BRANCO
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO MUNICÍPIO DE RIO BRANCO - RBPREV

Termo em que pode e aguarda DEFERIMENTO		
_____ de _____ de _____.		

Assinatura		
OBSERVAÇÃO: Se o dependente for menor de idade ou filho inválido/incapaz sob curatela, o representante legal deverá assinar este requerimento e preencher o campo abaixo:		
NOME DO(A) REPRESENTANTE LEGAL:		DATA NASC.:
CPF Nº	RG Nº / DATA EXPEDIÇÃO.:	TELEFONE/CELULAR:
ENDEREÇO (Rua, Avenida, Logradouro):		
Bairro:	CEP	Município / UF

USO EXCLUSIVO DO RBPREV:

Atesto que o presente processo está corretamente instruído com todos os documentos necessários, estando apto a ser autuado.

Nome do(a) Atendente: _____ Matrícula: _____

Data: ____/____/____

_____ Carimbo/Assinatura