

## **REQUERIMENTO DE PENSÃO**

### **1. DADOS DO SERVIDOR**

Nome Civil:

CPF:

Situação funcional na Data do Óbito:  Ativo  Aposentado

### **2. PARENTESCO**

Lei nº 8.112, de 11 de dezembro 1990

<input type="checkbox"/> Cônjuge (esposa/ marido)	<input type="checkbox"/> Companheiro(a)	<input type="checkbox"/> Ex-cônjuge	<input type="checkbox"/> Ex-companheiro(a)
<input type="checkbox"/> Filho menor de 21 anos	<input type="checkbox"/> Filho inválido ou com deficiência grave	<input type="checkbox"/> Filho com deficiência intelectual ou mental	<input type="checkbox"/> Filha maior solteira
<input type="checkbox"/> Menor tutelado	<input type="checkbox"/> Enteado	<input type="checkbox"/> Pai/Mãe	<input type="checkbox"/> Irmão

### **3. DADOS DO BENEFICIÁRIO**

Nome Civil:

Nome Social:

Raça/Cor:  Branca  Preta  Parda  Amarela  Indígena

CPF:	Data de nascimento:		
Título de Eleitor:	Zona:	Seção:	UF:

Nº Identidade / Órgão Expedidor/ Data de Expedição:

Endereço Residencial (Rua, Praça, Nº , Bairro):

Município / Cidade:	UF:
---------------------	-----

CEP:	Telefone / Celular:
------	---------------------

E-mail:

Banco:

Código Agência:

Conta Salário nº :

Cidade:	UF:
---------	-----

### **4. PROCURADOR/CURADOR**

Em caso de apresentação de requerimento por procurador ou curador, anexar procuraçāo/curatela pública particular e documento de identidade do procurador/curador.

Nome:

CPF:	RG	Data de expediçāo	Órgão de expedição
------	----	----------------------	-----------------------

e-mail:

### **5.TERMO DE COMPROMISSO**

O(A) Requerente/Representante de pensão se compromete a manter os dados atualizados sempre que modificar a situação apresentada neste formulário, principalmente, quanto à emancipação dos menores de idade ou obtenção de renda que que possa interferir a situação de beneficiário ou no cálculo do benefício.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

(Assinatura do Requerente/Representante, de acordo como documento de identidade apresentado)

## **REQUERIMENTO DE PENSÃO (Continuação)**

### **Checklist - Documentação**

(Art. 7º, da Portaria SGP/SEDGG/ME Nº 4245, de 24 de maio de 2022)

#### **I - Documentos de apresentação obrigatória para todos os dependentes**

- carteira de identidade ou certidão de nascimento, quando o beneficiário não tiver carteira de identidade;
- certidão de óbito do servidor ou aposentado;
- número de inscrição no cadastro de pessoa física - CPF do beneficiário;
- dados bancários do beneficiário, contendo nome do banco/número do banco, agência e **conta-salário.** (**Obs.: Não serão aceitas conta corrente ou conta poupança.**)
- declaração de acumulação de aposentadoria e pensão, nos termos do Anexo II da Portaria SGP/SEDGG/ME Nº 4245, de 24 de maio de 2022;
- contracheque ou demonstrativo de pagamento da aposentadoria ou pensão referente aos demais vínculos em caso de acumulação de benefícios.

#### **II - Documentos específicos, conforme o dependente**

##### **Cônjuge**

- certidão de casamento civil ou religioso com efeitos civis emitida após a data do óbito do servidor ou aposentado

##### **Filho**

- declaração – emancipação, a partir de dezesseis anos, conforme Anexo III da Portaria SGP/SEDGG/ME Nº 4245, de 24 de maio de 2022;

##### **Companheira ou companheiro na união estável**

- certidão de nascimento do servidor ou do aposentado falecido emitida após a data do óbito, quando esse for solteiro ou solteira;
- certidão de nascimento emitida após a data do óbito do servidor ou aposentado, quando o companheiro ou a companheira forem, respectivamente, solteiro ou solteira;
- certidão de casamento civil ou religioso com efeitos civis emitida após a data de óbito do servidor ou aposentado, com averbação da separação judicial ou do divórcio, quando um dos companheiros(as) ou ambos(as) já tiverem sido casados; ou certidão de óbito, quando um dos companheiros ou ambos forem viúvos; e
- comprovação de união estável, nos termos da Portaria SGP/SEDGG/ME Nº 4245, de 24 de maio de 2022 ou por sentença judicial de reconhecimento e dissolução de união estável, inclusive pós-morte.

##### **Ex-cônjuge divorciado ou separado judicialmente ou de fato, separado judicial ou extrajudicialmente**

- certidão de casamento civil ou religioso com efeitos civis emitida após a data de óbito do servidor ou aposentado, com averbação da separação judicial ou divórcio;
- decisão judicial que fixe o pagamento de pensão alimentícia; ou
- escritura pública que fixe o pagamento de pensão alimentícia; e
- comprovação de dependência econômica em relação ao servidor ou aposentado para aqueles que renunciaram aos alimentos no divórcio, na separação judicial ou extrajudicial ou que estabeleceram pensão alimentícia, conforme Portaria SGP/SEDGG/ME Nº 4245, de 24 de maio de 2022.

##### **Ex-companheiro e ex-companheira**

- decisão judicial ou escritura pública de dissolução da união estável;
- decisão judicial ou escritura pública que fixe o pagamento de pensão alimentícia em favor do requerente;
- comprovação de dependência econômica em relação ao servidor ou aposentado para aqueles que renunciaram aos alimentos na dissolução judicial ou extrajudicial da união estável, ou que estabeleceram pensão alimentícia extrajudicial, conforme Portaria SGP/SEDGG/ME Nº 4245, de 24 de maio de 2022.

## **Enteado e o menor tutelado equiparados a filho**

- certidão de casamento civil ou religioso com efeitos civis atualizada do servidor ou aposentado com o genitor ou genitora do enteado ou menor tutelado emitida após a data do óbito, ou comprovação de união estável do servidor ou aposentado com o genitor ou genitora do enteado ou menor tutelado;
- certidão de nascimento ou carteira de identidade do enteado ou menor tutelado;
- declaração firmada pelo servidor de existência de dependência econômica do enteado e do menor tutelado para com ele, conforme Anexo IV da Portaria SGP/SEDGG/ME Nº 4245, de 24 de maio de 2022;
- declaração – emancipação, a partir de dezesseis anos, conforme Anexo III da Portaria SGP/SEDGG/ME Nº 4245, de 24 de maio de 2022;
- comprovação de dependência econômica do enteado ou o menor tutelado com o servidor ou aposentado falecido, nos termos da Portaria SGP/SEDGG/ME Nº 4245, de 24 de maio de 2022; e
- certidão judicial de tutela, em se tratando de menor tutelado.

## **País**

- documento oficial do requerente, que comprove a relação de parentesco com o instituidor; e
- comprovação de dependência econômica, nos termos desta Portaria.

## **Irmão**

- documento oficial do requerente, que comprove a relação de parentesco com o instituidor; e
- comprovação de dependência econômica, nos termos da Portaria SGP/SEDGG/ME Nº 4245, de 24 de maio de 2022.
- declaração – emancipação, a partir de dezesseis anos, conforme Anexo III da Portaria SGP/SEDGG/ME Nº 4245, de 24 de maio de 2022.

## **Filho ou irmão inválido ou deficiente**

- certidão de nascimento ou carteira de identidade; e
- laudo pericial emitido por junta oficial que ateste a invalidez e sua preexistência em data anterior ao óbito do servidor ou aposentado; ou
- laudo pericial, emitido por perícia singular ou junta oficial em saúde, por meio de instrumento específico para avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência, que ateste a deficiência intelectual, mental ou grave e sua preexistência em data anterior ao óbito do servidor ou aposentado.
- declaração – emancipação, a partir de dezesseis anos, conforme Anexo III da Portaria SGP/SEDGG/ME Nº 4245, de 24 de maio de 2022.

## **Filha maior solteira**

- certidão de nascimento atualizada, emitida há no máximo 90 dias do protocolo do pedido de pensão.
- certidão de casamento civil ou religioso com efeitos civis com averbação da separação judicial ou do divórcio realizada até a data do óbito do instituidor atualizada, emitida há no máximo 90 dias do protocolo do pedido de pensão.
- Declaração - pensão filha maior solteira, conforme Anexo VI da Portaria SGP/SEDGG/ME Nº 4245, de 24 de maio de 2022.

# DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE APOSENTADORIAS E PENSÕES

Eu, \_\_\_\_\_ (nome do(a) beneficiário(a) ou pensionista), para fins de concessão de aposentadoria ou pensão por morte, e de análise do limite estabelecido no art. 24 da Emenda Constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019, **DECLARO** que:  
( ) Não recebo aposentadoria ou pensão de morte por regime de previdência ou decorrente de atividades militares.

( ) Recebo \_\_\_\_\_ (aposentadoria/pensão), \_\_\_\_\_ desde (data de início da concessão do benefício), concedida pelo órgão \_\_\_\_\_ (Ex.: Órgãos da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, MPU, TCU, DPU, INSS ou de que decorrem atividades militares).

Nome do servidor:

CPF do servidor:

Grau de parentesco:

## OPÇÃO PELO BENEFÍCIO A SER RECEBIDO INTEGRALMENTE

- ( ) opto por receber integralmente o benefício a ser concedido neste órgão;  
( ) opto por receber integralmente a aposentadoria ou pensão que recebo de outro vínculo/ órgão. (Será aplicada a redução de que trata o art. 24, § 2º, da Emenda Constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019, no benefício a ser concedido por este órgão).

**Declaro, ainda, estar ciente de que:**

1. devo apresentar contracheque ou demonstrativo de pagamento da aposentadoria ou pensão referente aos demais vínculos, em caso de acumulação de benefícios, nos termos do disposto no art. 7º, caput, inciso I, alínea "f", da Portaria SGP/SEDGG/ME nº 4.645, de 24 de maio de 2022;
2. devo comunicar ao outro órgão a realização da opção pelo recebimento integral do benefício concedido neste órgão, para fins de aplicação da redução de que trata o art. 24, o § 2º, da Emenda Constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019;
3. devo comunicar ao órgão responsável pela concessão do benefício, caso venha a receber, posteriormente, aposentadoria ou pensão de outro regime, sob pena de suspensão do benefício e de sujeição às sanções administrativas, civis e penais aplicáveis; e
4. constitui crime, previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, prestar declaração falsa com o fim de criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante e que a penalidade aplicada no seu cumprimento varia de 01 (um) a 03 (três) anos de reclusão e multa

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Assinatura do beneficiário/pensionista

**DECLARAÇÃO - EMANCIPAÇÃO PARA FILHO, ENTEADO, MENOR TUTELADO E IRMÃO A PARTIR DE  
16 ANOS DE IDADE**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome do dependente maior de 18 anos ou do representante legal), portador do RG nº \_\_\_\_\_, e do CPF nº \_\_\_\_\_, representante do menor \_\_\_\_\_ (nome do dependente menor de 18 anos), declaro para os devidos fins e efeitos legais, sob as penas da lei, que o requerente ao benefício de pensão:

- ( ) é emancipado (caso o(a) dependente seja maior de 16 anos e menor de 18 anos)  
( ) não é emancipado (caso o(a) dependente seja maior de 16 anos e menor de 18 anos)

Nos termos do art. 5º, parágrafo único, do Código Civil, a emancipação ocorrer nas seguintes situações:  
a) pela concessão dos pais, ou de um deles na falta do outro, mediante instrumento público, independentemente de homologação judicial, ou por sentença do juiz, ouvido o tutor, se o menor tiver dezesseis anos completos;  
b) pelo casamento;  
c) pelo exercício de emprego público efetivo;  
d) pela colação de grau em curso de ensino superior; ou  
e) pelo estabelecimento civil ou comercial, ou pela existência de relação de emprego, desde que, em função deles, o menor com dezesseis anos completos tenha economia própria. \*

Declaro, ainda, estar ciente de que:

1. no caso de emancipação, nos termos do disposto no art. 5º, parágrafo único, do Código Civil, deve ser anexado o respectivo documento comprobatório; e
2. constitui crime, previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, prestar declaração falsa com o fim de criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante e que a penalidade aplicada no seu cumprimento varia de 01 (um) a 03 (três) anos de reclusão e multa.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

---

Assinatura do beneficiário/pensionista

## PROCURAÇÃO PARTICULAR

### 1. DADOS DO REQUERENTE (OUTORGANTE)

Nome:

Data de nascimento:		Município de nascimento:
Nº identidade:		CPF:
Endereço residencial:		CEP:
Bairro	Cidade:	UF:
Telefone/celular:		E-mail:

### 2. DADOS DO PROCURADOR (OUTORGADO)

Nome:

Nº identidade:		CPF:
Endereço residencial:		CEP:
Bairro:	Cidade:	UF:
Telefone/celular:		E-mail:

Por este instrumento, o(a) REQUERENTE/OUTORGANTE nomeia e constitui o(a) OUTORGADO(A) procurador(a) para lhe representar perante o \_\_\_\_\_ (órgão de vinculação do servidor), bem como usar todos os meios legais para o fiel cumprimento do presente mandato, podendo requerer benefícios, revisão e interpor recursos.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Assinatura do Requerente/Outorgante

### TERMO DE RESPONSABILIDADE

Pelo presente Termo de Responsabilidade, comprometo-me a comunicar ao \_\_\_\_\_ (órgão de vinculado do servidor) qualquer evento que possa anular a presente Procuração, no prazo de trinta dias, a contar da data que o mesmo ocorra, principalmente o óbito do requerente, mediante apresentação da respectiva certidão.

Estou ciente que o descumprimento do compromisso ora assumido, além de obrigar a devolução de importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, sujeitar-me-á às penalidades previstas nos arts. 171 e 299, ambos do Código Penal.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Assinatura do Procurador

## DECLARAÇÃO - PENSÃO FILHA MAIOR SOLTEIRA

Eu, \_\_\_\_\_ (nome da dependente), portadora do RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins e efeitos legais e sob as penas da lei que:

- não ocupo ou ocupei cargo público permanente; ou
- não obtive o estado civil de casada ou viúva após o óbito do instituir da pensão; ou
- não estabeleci união estável; ou
- não percebi ou percebo benefícios previdenciários decorrentes da alteração do estado civil de solteira, como a pensão prevista no art. 217, incisos I, II e III, da Lei no 8.112, de 1990, ou de outros regimes de previdência.

Comprometo-me a informar, imediatamente, ao (nome órgão de vinculação da pensão) a ocorrência de quaisquer das situações acima.

Declaro, ainda, que tenho consciência de que constitui crime, previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, prestar declaração falsa com o fim de criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante e que a penalidade aplicada no seu cumprimento varia de 01 (um) a 03 (três) anos de reclusão e multa.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_

---

Assinatura da Requerente