

REQUERIMENTO DE AUXÍLIO-FUNERAL

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE** |
| Nome: |
| Endereço: | UF: |
| Telefone: / | RG: | CPF: |
| E-mail: |
| **DADOS BANCÁRIOS** |
| Banco: | Agência: | Conta Corrente: |
| **GRAU DE PARENTESCO COM O(A) SERVIDOR(A) FALECIDO(A)** |
| ( ) Cônjuge ( ) Companheiro(a) ( ) Pai/Mãe ( ) Filho(a) ( ) Irmão(a) ( ) Outros – Informar:  |
| **VENHO REQUERER** o Auxílio-Funeral, nos termos dos artigos 226 a 228, da Lei 8.112/90.. Local e Data Assinatura do(a) requerente |
| **IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR FALECIDO** |
| Nome: |
| Matrícula: | Data do Falecimento: |
| Situação Funcional: ( ) Ativo(a) ( )Aposentado(a) |
| **DOCUMENTOS QUE DEVEM SER ANEXADOS** |
| 1. Cópia da Certidão de Óbito do(a) servidor(a) falecido(a);
2. Cópia da Certidão de casamento (somente no caso de cônjuge);
3. Cópia do RG e CPF do requerente e do falecido;
4. Comprovante de dados Bancários;
5. Notas Fiscais Eletrônicas originais, em nome do(a) requerente, que constem os serviços prestados.
* DECLARO, sob as penas da lei, quanto a não percepção do mesmo benefício em outro órgão público, no caso de acumulação lícita de cargos ou proventos de aposentadoria pelo servidor falecido.
* DECLARO a veracidade das informações prestadas, dos documentos apresentados e da realização do pagamento do funeral, sob pena de responsabilidade administrativa, civil e criminal.
 |

Local e Data Assinatura do(a) requerente

social.progep@ufms.br

seqv.progep@ufms.br

Av Costa e Silva, s/nº - Cidade Universitária Fone: (67)3345-7058

CEP 79070-900 - Campo Grande - MS