

**REQUERIMENTO DE CONCESSÃO DE PENSÃO CIVIL**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO – UFPE  
À DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAL – PROGEPE**

\_\_\_\_\_  
(nome do requerente)

\_\_\_\_\_  
(nome da mãe do (a) requerente)

DATA DO NASCIMENTO \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_, CPF n.º \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. - \_\_\_\_, RG n.º \_\_\_\_\_,

ÓRGÃO EXPEDIDOR \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, DATA DA EXPEDIÇÃO \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, TÍTULO DE ELEITOR n.º \_\_\_\_\_, ZONA \_\_\_\_, SEÇÃO \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, DO (A) EX-SERVIDOR  
(parentesco)

(A) \_\_\_\_\_, MATRÍCULA SIAPE n.º \_\_\_\_\_, MATRÍCULA ORIGEM n.º \_\_\_\_\_, ACUMULA DE CARGO/EMPREGO/BENEFÍCIO ( ) NÃO ( ) SIM (preencher o verso), VEM REQUERER A V.Sª. QUE SE DIGNE CONCEDER PENSÃO POR ÓBITO, COM BASE NA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, PARA O QUE ANEXO DOCUMENTAÇÃO(CÓPIAS) NECESSÁRIAS E DEVIDAMENTE AUTENTICADAS.

DEM VEM AINDA, DECLARAR QUE NÃO ACUMULA MAIS DE DUAS PENSÕES, CONFORME A LEI N.º 8.112/90, D.O.U. DE 12/12/1990, ARTIGO 225 E LEI N.º 13.135/15, D.O.U. 18/06/2015 (RESSALVADO O DIREITO DE OPÇÃO, É VEDADA A PERCEPÇÃO CUMULATIVA DE PENSÃO DEIXADA POR MAIS DE UM CÔNJUGE, COMPANHEIRO OU COMPANHEIRA, E DE MAIS DE DUAS PENSÕES).\*

RECIFE, \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do Requerente)

LOGRADOURO: \_\_\_\_\_ N.º \_\_\_\_\_, APT.º \_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_, BAIRRO: \_\_\_\_\_, CIDADE: \_\_\_\_\_,  
UF: \_\_\_\_, FONE: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_, CELULAR: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_,  
E-MAIL: \_\_\_\_\_.

<b>ANEXAR:</b>	
<input type="checkbox"/> CERTIDÃO DE ÓBITO DO (A) EX-SERVIDOR (A)	(ORIGINAL E CÓPIA)
<input type="checkbox"/> CONTRA CHEQUE DO (A) EX-SERVIDOR (A)	(ORIGINAL E CÓPIA)
<input type="checkbox"/> CPF, RG., TIT. ELEITOR / REQUERENTE	(ORIGINAL E CÓPIA)
<input type="checkbox"/> CERTIDÃO DE CASAMENTO	(ORIGINAL E CÓPIA)
<input type="checkbox"/> CERTIDÃO DE NASCIMENTO	(ORIGINAL E CÓPIA)
<input type="checkbox"/> LAUDO MÉDICO DO (A) INVÁLIDO (A)	(ORIGINAL E CÓPIA)
<input type="checkbox"/> CPF, R..G., CURATELA OU TUTELA DO REPR. LEGAL	(ORIGINAL E CÓPIA)
<input type="checkbox"/> COMPROVAÇÃO DE PERCEPÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA	(ORIGINAL E CÓPIA)
<input type="checkbox"/> DOCUMENTAÇÃO QUE COMPROVE UNIÃO ESTÁVEL	(ORIGINAL E CÓPIA)
<input type="checkbox"/> DOCUMENTAÇÃO QUE COMPROVE DEPENDÊNCIA ECONÔMICA	(ORIGINAL E CÓPIA)
<input type="checkbox"/> DOCUMENTAÇÃO QUE COMPROVE ACUMULAÇÃO	(ORIGINAL E CÓPIA)

\* “CÓDIGO PENAL, ARTIGO 299 (OMITIR EM DOCUMENTO PÚBLICO OU PARTICULAR, DECLARAÇÃO QUE DELE DEVEA CONSTAR, OU NELE INSERIR OU FAZER INSERIR DECLARAÇÃO FALSA OU DIVERSA DE QUE DEVEA SER ESCRITA, COM O FIM DE PREJUDICAR DIREITO, CRIAR OBRIGAÇÃO OU ALTERAR A VERDADE SOBRE FATOS JURIDICAMENTE RELEVANTES”. PAGA RECLUSÃO DE OI (UM) A 05 (CINCO) ANOS”.

ACUMULAÇÃO DE CARGO/EMPREGO/BENEFÍCIO: ( ) SIM ( ) NÃO

TIPO: CARGO ( ) EMPREGO ( ) BENEFÍCIO ( ) APOSENTADORIA ( )

ESFERA (Municipal, Estadual, Federal, Distrital):

\_\_\_\_\_

ÓRGÃO/ENTIDADE: \_\_\_\_\_

REGIME PREVIDENCIÁRIO (Próprio/ Geral): \_\_\_\_\_

DENOMINAÇÃO DO CARGO/EMPREGO/BENEFÍCIO/APOSENTADORIA: \_\_\_\_\_

NATUREZA DA OCUPAÇÃO: \_\_\_\_\_

DATA DE INÍCIO/ DESLIGAMENTO/ CANCELAMENTO DA ACUMULAÇÃO: \_\_\_\_\_

JUSTIFICATIVA: PERMITE ACUMULAÇÃO COM BENEFÍCIO ( )

CONCESSÃO CANCELADA ( )

SENTENÇA JUDICIAL ( )

OUTROS ( )