



**Prefeitura de Anápolis**

**PREFEITURA DE ANÁPOLIS**  
Secretaria de Governo e Recursos Humanos

**FORMULÁRIO – PENSÃO POR MORTE DE SEGURADO**

**DADOS PESSOAIS/  
FUNCIONAIS**

SEGURADO: _____			
DATA DO ÓBITO: _____		CARGO: _____	
REQUERENTE: _____			
ENDEREÇO DO REQUERENTE: _____			
TELEFONE: _____	CEP: _____	CIDADE: _____	UF: _____
BENEFICIÁRIOS DA PENSÃO:			
<b>NOME:</b>		<b>VÍNCULO:</b>	
TABELA DE VÍNCULO: <b>cônjuge – companheira – pensionista (ex-cônjuge) – mãe viúva dependente – filho inválido – irmão órfão inválido – filho menor – menor sob guarda – outros (especificar).</b>			
<b>DATA:</b>			
<b>ASSINATURA:</b>			

**LISTA DE DOCUMENTOS**

<b>DOCUMENTAÇÃO GERAL</b>	<b>DOCUMENTOS AUTENTICADOS EM CARTÓRIO</b> CPF CÉDULA DE IDENTIDADE CERTIDÃO DE ÓBITO CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU DE CASAMENTO DE TODOS OS FILHOS DO SEGURADO TÍTULO DE ELEITOR – SE MAIOR DE IDADE COMPROVANTE DE ENDEREÇO
<b>DOCUMENTAÇÃO ESPECÍFICA</b>	<b>DOCUMENTOS AUTENTICADOS EM CARTÓRIO</b> CERTIDÃO DE CASAMENTO – CÔNJUGE COMPROVANTE DE UNIÃO ESTÁVEL – COMPANHEIRA SENTENÇA JUDICIAL – EX-CÔNJUGE PENSIONISTA TERMO DE TUTELA – MENOR SOB GUARDA TERMO DE CURATELA – DEPENDENTE INTERDITADO PROVA DE DEPENDÊNCIA ECONOMICA – MÃE DE SEGURADO FALECIDO

**CONCLUSÃO**

**OBSERVAÇÃO:**


ANÁPOLIS, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA do REQUERENTE