|  |
| --- |
| **PENSÃO CIVIL** |

**I – Dados do (a) Ex-Servidor (a):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Situação na data do óbito  Ativo  Inativo | | | | |
| Nome do Ex-Servidor (a): | | | | |
| Cargo: | | Classe/ Padrão: | Matrícula Siape: | Data do Óbito: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ |
| Estado Civil: | O ex-servidor (a) acumulava cargo no IFC?  Não  Sim. Qual é o vínculo/ cargo? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Siape: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |

**II - Identificação do (a) Requerente:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome Civil: | | | | | | | | | | | | | |
| Nome Social (Decreto nº 8.727/16): | | | | | | | | | | | | | |
| Estado Civil: | | Sexo:  Masculino  Feminino | | | | | Data de Nascimento: \_\_\_\_/ \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_ | | | | | | |
| CPF: | | | | RG: | | | | | Órgão Expedidor: | | | | UF: |
| Título de Eleitor | | | | Zona | | | | Seção | | | UF | | |
| Nome do Pai: | | | | | Nome da Mãe: | | | | | | | | |
| Endereço Residencial: | | | | | | | | Bairro: | | | | | |
| Cidade: | | | Estado: | | | CEP: | | | | Telefone: | | | |
| Banco: | Agência: | | | | Conta Salário (Nome Requerente): | | | | | | | UF: | |
| **Relação de parentesco/ dependência do beneficiário com o ex-servidor (a):**  Viúvo (a)  Companheiro (a) que comprove união estável.  O cônjuge divorciado ou separado judicialmente ou de fato, com percepção de pensão alimentícia estabelecida judicialmente.  Filho (a), de qualquer condição que seja menor de 21 (vinte e um) anos.  Filho (a) inválido; tenha deficiência grave ou tenha deficiência intelectual ou mental, nos termos do regulamento, e que comprove dependência econômica do servidor (a).  Mãe e/ou Pai que comprove(m) dependência econômica do servidor (a).  Irmão (ã) que comprove(m) dependência econômica do servidor (a) e atenda a atenda a um dos seguintes requisitos: seja menor de 21 (vinte e um) anos; seja inválido; tenha deficiência grave ou tenha deficiência intelectual ou mental, nos termos do regulamento.  Enteado ou Menor Tutelado, mediante declaração do servidor (a), desde que comprovada dependência econômica, e atenda a um dos seguintes requisitos: seja menor de 21 (vinte e um) anos; seja inválido; tenha deficiência grave ou tenha deficiência intelectual ou mental, nos termos do regulamento.  O beneficiário possui representante legal?  Não  Sim:  Pai/ Mãe  Procurador/Tutor/Curador  ***OBS: Anexar documentação comprobatória - Procurador-Procuração (emissão máxima de 6 meses); Curador-Termo de Curatela; Tutor-Termo de Tutela ou Termo de Guarda ou Termo de Adoção (se menor de 18 anos).*** | | | | | | | | | | | | | |

**III – Procurador/Tutor/Curador:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome: | | |
| CPF: | Tel.: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | E-mail: |

**IV – Requerimento:**

|  |
| --- |
| 1. Venho requerer a Vossa Sa. a concessão da pensão com fundamento nos artigos 215 a 225 da Lei nº 8.112/90.  2. Comprometo-me a comunicar, imediatamente, a esta Coordenação de Gestão de Pessoas/ Diretoria de Gestão de Pessoas quaisquer alterações das informações aqui prestadas, bem como assumir toda a responsabilidade sobre a veracidade das mesmas, sob pena prevista no artigo 229 do Código Penal Brasileiro.  3. Estou ciente que, se concedida à pensão, de acordo com o artigo 222 da Lei nº 8.112/90, Lei nº 13.135/2015 e Lei nº 13.836/2019: "Acarreta perda da qualidade de beneficiário," as seguintes situações:  I- seu falecimento;  II- a anulação do casamento, quando a decisão ocorrer após a concessão da pensão ao cônjuge;  III- a cessação da invalidez, em se tratando de beneficiário inválido, ou o afastamento da deficiência, em se tratando de beneficiário com deficiência, respeitados os períodos mínimos decorrentes da aplicação das alíneas “a” e “b” do inciso VII, do art. 222, da Lei 8.112/90;  IV- o implemento da idade de 21 (vinte e um) anos, pelo filho ou irmão;  V- a acumulação de pensão deixada por mais de um cônjuge ou companheiro (a) e de mais de 2 (duas) pensões;  VI- a renúncia expressa; e  VII- em relação aos beneficiários, cônjuge, ex-cônjuge que recebe pensão alimentícia ou companheiro (a):  a) o decurso de 4 (quatro) meses, se o óbito ocorrer sem que o servidor tenha vertido 18 (dezoito) contribuições mensais ou se o casamento ou a união estável tiverem sido iniciados em menos de 2 (dois) anos antes do óbito do servidor;  b) o decurso dos seguintes períodos, estabelecidos de acordo com a idade do pensionista na data de óbito do servidor, depois de vertidas 18 (dezoito) contribuições mensais e pelo menos 2 (dois) anos após o início do casamento ou da união estável:  1) 3 (três) anos, com menos de 21 (vinte e um) anos de idade;  2) 6 (seis) anos, entre 21 (vinte e um) e 26 (vinte e seis) anos de idade;  3) 10 (dez) anos, entre 27 (vinte e sete) e 29 (vinte e nove) anos de idade;  4) 15 (quinze) anos, entre 30 (trinta) e 40 (quarenta) anos de idade;  5) 20 (vinte) anos, entre 41 (quarenta e um) e 43 (quarenta e três) anos de idade;  4. Serão aplicados, conforme o caso, a regra contida no inciso III ou os prazos previstos na alínea “b” do inciso VII, se o óbito do servidor decorrer de acidente de qualquer natureza ou de doença profissional ou do trabalho, independentemente do recolhimento de 18 (dezoito) contribuições mensais ou da comprovação de 2 (dois) anos de casamento ou de união estável. |

**IV – Termo de Ciência:**

|  |
| --- |
| A pensão será paga diretamente aos seus titulares, ou aos seus representantes legalmente constituídos, não se admitindo o recebimento por intermédio de conta conjunta. (Art. 10 da Lei nº 9.527/97)  Para recebimento da pensão é necessário que o (a) beneficiário(a) seja titular de conta salário.  Caso seja deferida minha solicitação, em todo mês de aniversário deverá ser efetuada minha atualização cadastral anual no banco/agência os quais possuo conta corrente/salário, e caso não o faça, haverá a possibilidade de suspensão dos pagamentos até que efetive tal recadastramento (Orientação Normativa nº 1/2017/ SEGRT/MP).  Devo comunicar imediatamente à CGP/ DGP – IFC – toda e qualquer alteração cadastral que ocorra ente os períodos anuais de recadastramento. |

**V – Assinatura do (a) Requerente:**

Câmpus\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do (a) Requerente