

Ministério da Educação

Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Catarinense – Reitoria

INFORMAÇÃO DE DADOS BANCÁRIOS PARA RECEBIMENTO DE PROVENTOS DE PENSÃO POR MORTE

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito(a) sob o CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nascido(a) em \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, portador(a) do RG (ou DNI) nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho, por meio desta, solicitar o pagamento de PENSÃO por morte na minha **CONTA SALÁRIO**: Banco nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Agência nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Nome da Agência (Cidade/UF): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **CONTA SALÁRIO nº** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**OBS: Anexar ao requerimento a cópia do cartão bancário.**

*Município/UF, data*

*Assinatura do(a) Requerente*

Rua das Missões, 100 – Ponta Aguda Blumenau/SC – CEP: 89.051-000

(47) 3331-7800 / dgp@ifc.edu.br