



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Catarinense – Reitoria

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE APOSENTADORIA

Eu, _____,
[nome do servidor requerente]

lotado (a) no Campus _____, matrícula SIAPE nº _____

DECLARO para fins de concessão de aposentadoria ☐ voluntária ☐ por invalidez ☐ compulsória, ☐
Abono de Permanência, que:

- a. ☐ não percebo qualquer APOSENTADORIA paga pelo erário.
b. ☐ percebo a(s) seguinte(s) aposentadoria(as) paga(s) pelo erário:

Órgão/Entidade	Natureza	Instituto de Previdência

Declaro, ainda, que tenho consciência de que constitui crime, previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, prestar declaração falsa com fim de criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante e que a penalidade aplicada no seu cumprimento varia de 01 (um) a 03 (três) anos de reclusão e multa.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do servidor