



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL

REQUERIMENTO DE PENSÃO CIVIL

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE																
Nome:																
Endereço:	UF:															
Telefones: /	RG: CPF:															
IDENTIFICAÇÃO DO(A) PROCURADOR(A)/REPRESENTANTE LEGAL																
Nome:																
Endereço:	UF:															
Telefones: /	RG: CPF:															
IDENTIFICAÇÃO DO(A) SERVIDOR(A) FALECIDO(A)																
Nome:																
Matrícula:	Data do Falecimento:															
Situação Funcional: Ativo(a) Aposentado(a)																
GRAU DE PARENTESCO COM O(A) SERVIDOR(A) FALECIDO(A)																
Cônjuge;	Ex-cônjuge ou ex-companheiro(a), com percepção de pensão alimentícia;															
Companheiro(a) designado(a) com comprovação de união estável;	Pai/Mãe, que viviam sob a dependência do(a) ex-servidor(a);															
Pessoa designada, maior de 60 anos de idade, que vivia sob a dependência do(a) ex-servidor(a);	Pessoa portadora de deficiência, que vivia sob a dependência do(a) ex-servidor(a);															
Filho(a) ou enteado(a), até 21 anos de idade;	Filho(a) ou enteado(a) inválido(a);															
Menor sob guarda ou tutela, até 21 anos de idade;	Irmã(o) órfã(o), até 21 anos de idade, que vivia sob a dependência do(a) ex-servidor(a);															
Irmã(o) inválida(o), com comprovação de dependência econômica do(a) ex-servidor(a);	Pessoa designada, até 21 anos de idade, que vivia sob a dependência do(a) ex-servidor(a);															
	Pessoa designada inválida, que vivia sob a dependência do(a) ex-servidor(a).															
<p>DECLARO, sob as penas da Lei, que NÃO RECEBO nenhum outro benefício de Pensão Civil, na Administração Direta, Autárquica, Empresa Pública, Sociedade de Economia Mista ou Fundação (nas esferas Federal, Estadual, Distrital ou Municipal).</p> <p>DECLARO, sob as penas da Lei, que RECEBO outro benefício de Pensão Civil, conforme dados abaixo:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">Esfera:</td> <td style="width: 20%;">Federal</td> <td style="width: 20%;">Estadual</td> <td style="width: 20%;">Distrital</td> <td style="width: 20%;">Municipal</td> </tr> <tr> <td colspan="5">Órgão ou Entidade:</td> </tr> <tr> <td>UF:</td> <td colspan="4">Matrícula:</td> </tr> </table>		Esfera:	Federal	Estadual	Distrital	Municipal	Órgão ou Entidade:					UF:	Matrícula:			
Esfera:	Federal	Estadual	Distrital	Municipal												
Órgão ou Entidade:																
UF:	Matrícula:															

VENHO REQUERER a concessão de pensão civil, nos termos do art. 217 da Lei nº 8.112/90.

Local e Data

Assinatura do(a) Requerente

Ass. Procurador/Representante Legal

DOCUMENTOS QUE DEVEM SER ANEXADOS

- a) Cópia autenticada do RG e do CPF do(a) requerente;
- b) Comprovante de residência do(a) requerente ou responsável;
- c) Cópia autenticada da certidão de óbito do(a) ex-servidor(a);
- d) Comprovante de conta bancária do(a) requerente. Quando da impossibilidade da abertura de conta para os filhos, solicitar declaração de próprio punho da genitora ou responsável de que seus filhos irão receber o benefício pela sua conta;
- e) Documentos específicos, conforme o caso (verificar Análise Documental de pensão civil).