**ANEXO III - PENSIONISTA**

**DADOS PESSOAIS**

**Nome Completo:**

**Matrícula: Data de nascimento:**

**Deficiente físico:** sim não **Sexo:** Feminino Masculino

**Vínculo de dependência:**

Esposo(a)

Filho(a)

Tutelado

Outros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Estado Civil:**

Casado

Divorciado

Solteiro

União Estável

Viúvo

**PIS/PASEP/NIT:**

**CPF: Naturalidade:**

**Nome da mãe:**

**Endereço:**

Rua:

N°:

Bairro:

Cidade:

UF:

Complemento:

CEP:

**DADOS DO SERVIDOR QUE DEU ORIGEM A PENSÃO**

**Nome Completo:**

**Data de nascimento: Sexo:** Feminino Masculino

**CPF: PIS/NIT/PASEP:**

**Faleceu em atividade:** Sim Não **Matrícula:**

**Nome da mãe:**

**Dados do óbito:**

**Cartório:**

**Termo: Livro: Folha:**

**JARDIM OLINDA/PR, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do servidor**

**ANEXO IV - DADOS DOS DEPENDENTES**

Declaro, para os devidos fins, sob penas da lei, possuir os dependentes habilitados a pensão por morte abaixo elencados. O servidor que possuir dependentes deverá apresentar os respectivos documentos descritos no artigo 6° do Decreto, em companhia dessa ficha preenchida.

Declaro, para os devidos fins, sob penas da lei, não possuir dependentes habilitados a pensão por morte.

|  |
| --- |
| **RELAÇÃO DE DEPENDENTES** |
| **Nome Completo** | **Data de Nascimento** | **Grau de Parentesco** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Informar se algum dos dependentes apresenta grau de deficiência e qual: |

Declaro, para os devidos fins, sob penas da lei, **não** possuir dependentes habilitados a pensão por morte.

Declaro, para os devidos fins, sob penas da lei, não possuir dependentes habilitados a pensão por morte.

**DECLARO, SOB AS PENAS DO ART. 299, DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO, QUE AS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS REPRESENTAM A EXPRESSÃO DA VERDADE.**

**JARDIM OLINDA/PR,** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

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

Assinatura

**ANEXO V - ATESTADO DE DEPENDENTE(S) ECONÔMICO(S)**

***DECLARAÇÃO DE DEPENDENTE***

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e no RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins que tenho sob minha dependência meu pai\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e no RG nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e minha mãe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e no RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ambos residentes e domiciliados no mesmo endereço.

A presente declaração é a expressão de verdade pela qual me responsabilizo para todos os efeitos legais.

**JARDIM OLINDA/PR,** \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

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

assinatura do servidor