



5. REQUERIMENTO

“Pensão por Morte”



Ao(à) Presidente do Instituto de Gestão Previdenciária do Estado do Tocantins – IGEPREV-TOCANTINS,

1. Requerente: _____
2. CPF: _____ RG: _____
3. Endereço: _____
4. Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____
5. Telefone: _____ Celular: _____
6. E-mail: _____
7. Sob as penas da Lei, declaro meu estado civil atual: _____ (Solteiro; União Estável; Casado; Separado; Divorciado; Viúvo)
REPRESENTANTE LEGAL:
8. Nome do representante legal: _____
9. Condição: () Tutor () Curador () Representante (Pais)
10. CPF: _____ RG: _____ Telefone: _____
11. Endereço: _____
12. Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____
PROCURADOR:
13. Nome do procurador: _____
14. CPF: _____ RG: _____ Telefone: _____
15. Endereço: _____
16. Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Na qualidade de Dependente ou de Representante Legal do Dependente de ex-segurado do Regime Próprio de Previdência do Estado do Tocantins – RPPS-TO, **REQUER:**

17. () Pensão por Morte	() Segurado Ativo Civil	() Segurado Inativo Civil
	() Segurado Ativo Militar	() Segurado Inativo Militar

18. DEPENDENTES (CAMPO OBRIGATÓRIO PARA TODOS OS DEPENDENTES)

Nome	CPF	Data de Nascimento	Parentesco	Estado Civil	Inválido S/N

19. DADOS DO(A) EX-SEGURADO(A)

1. Ex-Segurado(a): _____
2. CPF: _____ RG: _____
3. Matrícula: _____ Cargo: _____
5. Órgão de origem: _____
7. Data do Óbito: ____/____/____
20. DE QUE FORMA DESEJA SER COMUNICADO DA DECISÃO?
() Correio eletrônico _____
() Whatsapp _____ Telefone () _____

Nestes termos, pede deferimento.

Cidade/Data: _____, ____/____/____.

Assinatura do Requerente