



DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO POR MORTE OU APOSENTADORIA



Eu, _____, CPF nº _____, **DECLARO**, perante o Instituto de Gestão Previdenciária do Estado do Tocantins, consoante o disposto na Constituição Federal, sob pena de responsabilidade civil, administrativa e penal, que:

Não recebo mais de uma aposentadoria e/ou pensão por morte neste Instituto, e/ou benefícios decorrente de atividades militares

Recebo mais de um benefício neste Instituto

- Tipo de segurado: Civil Militar

Nome do Órgão – Ente de origem	Vínculo/Matrícula	Início do Benefício	Última remuneração bruta*

*última remuneração bruta sem considerar valores de 13º salário (abono anual).

Não recebo aposentadoria e/ou pensão por morte em outro Regime de Previdenciário e/ou benefícios decorrente de atividades militares

Recebo benefício, aposentadoria e/ou pensão por morte em outro Regime conforme dados abaixo:

- Tipo do benefício: Pensão Aposentadoria Reserva Remunerada ou Reforma

- Ente de origem: RGPS Estadual Municipal Federal Privada

- Tipo de segurado: Civil Militar

Nome do Órgão – Ente de origem	Vínculo/Matrícula	Início do Benefício	Última remuneração bruta*

*última remuneração bruta sem considerar valores de 13º salário (abono anual).

Pretendo requer aposentadoria e/ou pensão por morte em outro Regime de Previdenciário e/ou benefícios decorrente de atividades militares, conforme dados abaixo:

- Tipo do benefício: Pensão Aposentadoria Reserva Remunerada ou Reforma

- Ente de origem: RGPS Estadual Municipal Federal Privada

- Tipo de segurado: Civil Militar

Nome do Órgão – Ente de origem	Última remuneração bruta*

*última remuneração bruta sem considerar valores de 13º salário (abono anual).

A Emenda Constitucional nº 103 de 12 de novembro de 2019, § 1º do art. 24, prevê que a acumulação de pensão por morte com outro benefício, fica sujeita à redução do valor daquele menos vantajoso, quando o pensionista for cônjuge ou companheiro do ex-segurado, nas seguintes formas:

Art. 24. É vedada a acumulação de mais de uma pensão por morte deixada por cônjuge ou companheiro, no âmbito do mesmo regime de previdência social, ressalvadas as pensões do mesmo instituidor decorrentes do exercício de cargos acumuláveis na forma do [art. 37 da Constituição Federal](#).

I - 60% (sessenta por cento) do valor que exceder 1 (um) salário-mínimo, até o limite de 2 (dois) salários-mínimos;

II - 40% (quarenta por cento) do valor que exceder 2 (dois) salários-mínimos, até o limite de 3 (três) salários-mínimos;

III - 20% (vinte por cento) do valor que exceder 3 (três) salários-mínimos, até o limite de 4 (quatro) salários-mínimos; e

IV - 10% (dez por cento) do valor que exceder 4 (quatro) salários-mínimos.

Estou ciente que declaração falsa ou diversa de fato ou situação real ocorrida, além de obrigar à devolução de eventuais importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, sujeitar-me-á às penalidades previstas nos arts. 171 e 299 do Código Penal.

Cidade/UF: _____, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura