

**IPREV**ESTADO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Administração
Instituto de Previdência do Estado de Santa Catarina**REQUERIMENTO
DE PENSÃO PREVIDENCIÁRIA**

***IMPORTANTE** antes de imprimir o segurado deverá selecionar as seguintes categorias: Sexo (ex-segurado); Grau de parentesco (dependente requerente) e Sexo (dependente requerente).

Ex-Segurado

Nome	Matricula - dv - vínculo - -	Cargo
Nome Social		
Órgão de Origem / Quadro Base AI (AL / TJ / TC / MP)	Sexo	CPF . . -
Salário Contribuição (AL / TJ / TC / MP) R\$. ,	Data de nascimento / /	Data do óbito / /

Dependente requerente

Nome			
Data de nascimento / /	Grau de Parentesco	Sexo	
CPF . . -	Doc. de identidade - nº -	Doc. ident. - Órgão emissor / UF /	Optante pelo SC-Saúde? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Nome da mãe		Nome do pai	

Endereço

Logradouro, nº	Complemento	Bairro
Município - UF -	CEP -	Referência
Telefone () -	Telefone celular () -	Email

Conta Corrente Para Recebimento

Banco Banco do Brasil	Agência -	Número da conta -
---------------------------------	--------------	----------------------

Estrangeiro

Nacionalidade	Data de naturalização / /	Ano de chegada	Situação estrangeira
---------------	------------------------------	----------------	----------------------

Representante Legal Tutor Curador Procurador Responsável

Nome	CPF . . -	Doc. de identidade - nº	
Endereço: Logradouro e nº	Complemento	Bairro	
CEP -	Município - UF -	Telefone () -	Email

Requerente ou Representante Legal

Data / /	Assinatura
-------------	------------

Servidor Atendente

Data / /	Nome do servidor	Matricula - dv - vínculo - -	Assinatura
-------------	------------------	---------------------------------	------------