

REQUERIMENTO DE PECÚLIO POR MORTE

DADOS DO PARTICIPANTE FALECIDO

NOME			
PATROCINADOR	MATRÍCULA	DATA DO ÓBITO	CPF

DADOS DO REQUERENTE

NOME			
TELEFONES (DDD) - Residencial - Comercial - Celular	CPF	IDENTIDADE	DATA DE NASCIMENTO
ENDEREÇO			
BAIRRO	CEP	CIDADE	UF
E-MAIL			
BANCO (Cód. / Nome)	AGÊNCIA	CONTA CORRENTE	

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL -

NOME			TELEFONE (DDD)
CPF	IDENTIDADE	DATA DE EMISSÃO - PROCURAÇÃO/CURATELA	SEXO
ENDEREÇO			
BAIRRO	CEP	CIDADE	UF
E-MAIL			
BANCO (Cód. / Nome)	AGÊNCIA	CONTA CORRENTE	

Pelo presente, venho requerer, em nome dos dependentes acima, nos termos dos artigos 36 e 37 do Regulamento do Plano Básico de Benefícios da FAPES, o benefício de pecúlio por morte, atestando serem verdadeiras as informações acima registradas.

_____ LOCAL

_____ DATA

_____ ASSINATURA