



**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO MUNICÍPIO DE BARRETOS**

**Fone: (17) 3322.8358**

**Av. Trinta e Três, 846 - Baroni • CEP 14780-192 • Barretos-SP**

**LEI MUNICIPAL Nº 3.705 DE 08-11-2004 - CNPJ 66.998.014/0001-54**

## **Relação de documentos necessários para requerimento de Pensão por Morte junto ao IPMB**

### **Do requerente:**

- Xerox CPF;
- Xerox RG;
- Xerox PIS/PASEP;
- Xerox Título de eleitor;
- Xerox Certidão de casamento pós óbito (Quando cônjuge ou companheiro(a));
- Xerox Certificado de reservista;
- Xerox Carteira de trabalho;
- Xerox comprovante de endereço;
- Declaração de dados bancários (anexo modelo pág.2);
- Comprovante com número da conta corrente ou conta salário do Santander;
- Declaração de acúmulo ou não de benefícios (anexo modelo pág.3) – Caso receba outro benefício trazer carta de concessão e extrato do último pagamento;
- Termo judicial de tutela (Quando o tutor não for pai ou mãe);

### **Dos beneficiários menores de 21 anos:**

- Xerox Certidão de nascimento;
- Xerox RG e CPF;
- Xerox Título de eleitor;
- Xerox Carteira de trabalho;
- Comprovante com número da conta corrente ou conta salário do Santander.

### **Documentação do(a) falecido(a):**

#### **Servidor(a) da ativa:**

- Xerox Atestado de óbito;
- Xerox CPF;
- Xerox RG;
- Xerox PIS/PASEP;
- Xerox Título de eleitor;
- Xerox Carteira de trabalho;
- Xerox último holerite.

#### **Aposentado(a) do IPMB:**

- Xerox Atestado de óbito;
- Xerox CPF;
- Xerox RG;
- Xerox PIS/PASEP;
- Xerox último holerite.

## DECLARAÇÃO DE DADOS BANCÁRIOS

Eu, \_\_\_\_\_ portador(a) do RG n° \_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_, solicito ao Instituto de Previdência do Município de Barretos – IPMB que efetue o pagamento do benefício previdenciário, caso deferido, na forma de crédito em conta, através do Banco Santander, agência e conta abaixo indicadas:

**Nº AGÊNCIA:** \_\_\_\_\_

**Nº CONTA:** \_\_\_\_\_ **DIGITO:** \_\_\_\_\_

(NÃO DEVE SER INFORMADO CONTA POUANÇA E BENEFÍCIO)

Declaro que a conta acima mencionada é de minha titularidade. Sendo assim, autorizo que os pagamentos subsequentes sejam efetuados na conta por mim informada.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do favorecido)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.  
(Local e data)

### **Importante:**

- Não será efetuado crédito em conta de terceiros, conta poupança e benefício.
- É obrigatório a apresentação do documento comprobatório para confirmação da agência e da conta corrente/DV.
- O não acatamento de conta poupança e benefício é para evitar devoluções do crédito.

ANEXO I

PORTARIA Nº 450/PRES/INSS, DE 3 DE ABRIL DE 2020

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE PENSÃO OU APOSENTADORIA EM OUTRO REGIME DE PREVIDÊNCIA

Eu, \_\_\_\_\_ (nome do(a) requerente),  
portador(a) do CPF nº \_\_\_\_\_ e RG nº \_\_\_\_\_, declaro, sob as penas do art.  
299 do Código Penal, que:

( ) NÃO recebo aposentadoria e/ou pensão de outro regime de previdência

( ) RECEBO aposentadoria e/ou pensão de outro regime de previdência, conforme dados abaixo:

**Obs.:** Para o caso de possuir mais de um benefício deverá informar os detalhes de cada um.

- Tipo do benefício: ( ) Pensão ( ) Aposentadoria

- Ente de origem: ( ) Estadual ( ) Municipal ( ) Federal - Tipo de servidor: ( ) Civil ( ) Militar

- Data de início do benefício no outro regime: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

- Nome do órgão da pensão/aposentadoria: \_\_\_\_\_

- Última remuneração bruta\*: R\$ \_\_\_\_\_ - Mês/ano: \_\_\_\_/\_\_\_\_

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

Declaro conhecer o disposto na Emenda Constitucional nº 103 de 12 de novembro de 2019, em especial no § 1º do art. 24, que prevê que a acumulação de pensão por morte com outro benefício fica sujeita à redução do valor daquele menos vantajoso nas seguintes situações:

I - pensão por morte deixada por cônjuge ou companheiro do RGPS com pensão por morte concedida por outro regime de previdência social, inclusive as decorrentes das atividades militares; e

II - pensão por morte deixada por cônjuge ou companheiro de qualquer regime de previdência social, inclusive as decorrentes das atividades militares, com aposentadoria concedida por qualquer regime de previdência social ou com proventos de inatividade decorrentes das atividades militares.

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.

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura e identificação do(a) requerente ou representante legal