

| | | |
|---|---|-----------------------------|
|  INSTITUTO FEDERAL Pará | REQUERIMENTO - AUXÍLIO FUNERAL | CARIMBO DE PROTOCOLO |
| | À DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS | |

Documentos necessários para a concessão:

- ✓ Cópia autenticada da Certidão de Óbito do(a) servidor(a)
- ✓ Cópia autenticada da Carteira Identidade e CPF do requerente
- ✓ Comprovante dos dados bancários do requerente
- ✓ Comprovante de endereço do requerente
- ✓ **Nota Fiscal nominal ao requerente, que comprove as despesas com o funeral**
- ✓ Além dos documentos acima, anexar os seguintes documentos conforme o caso:
 - . Se cônjuge – cópia autenticada da certidão de casamento (**dispensável caso o Atestado de Óbito do servidor contenha o nome do cônjuge**)
 - . Se companheiro(a) - cópia autenticada da Declaração de União Estável – reconhecida em cartório – ou prova de dependência econômica (apresentar documentação pertinentes)
 - . Se outra pessoa que viva às expensas do ex-servidor e conste do seu registro funcional – comprovação de dependência econômica, através da apresentação de no mínimo 03 dos seguintes documentos: Última declaração do imposto de renda do servidor em que conste o interessado como seu dependente; Disposições testamentárias; Declaração especial do ex-servidor feita perante tabelião; Apólice de seguro da qual conste o ex-servidor como titular do seguro e o interessado como seu beneficiário; Ficha de tratamento em instituição de assistência médica, da qual conste o servidor como responsável e titular; Escritura de compra de imóvel pelo servidor em nome do interessado.

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE:

| | | | |
|---|---------|----------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> Viúvo(a) <input type="checkbox"/> Companheiro(a) <input type="checkbox"/> Filho(a) <input type="checkbox"/> Outros _____ | | | |
| Nome: | | | |
| CPF: | | RG: | |
| Endereço Residencial: | | | Bairro: |
| Cidade | Estado | CEP | Telefone: |
| Banco | Agência | Conta Corrente | UF |

DADOS DO(A) EX-SERVIDOR(A):

| | | |
|---|-----------------|-------------------------------|
| Nome do Ex-Servidor(a): | | |
| Campus Lotação: | | Setor Lotação: |
| Cargo: | Classe/ Padrão: | Matrícula Siape: |
| Situação Funcional na data do óbito: <input type="checkbox"/> Ativo <input type="checkbox"/> Inativo | | Data do Óbito: ____/____/____ |

REQUERIMENTO

Requeiro a V.Sa. o pagamento do Auxílio-Funeral, nos termos dos artigos 226, 227 e 228, da Lei 8.112/90, em virtude do falecimento do(a) ex-servidor(a) supra nominado (a), ocorrido em ____/____/____.

Art. 226. O auxílio-funeral é devido à família do servidor falecido na atividade ou aposentado, em valor equivalente a um mês da remuneração ou provento.

§ 1º No caso de acumulação legal de cargos, o auxílio será pago somente em razão do cargo de maior remuneração.

§ 2º (VETADO).

§ 3º O auxílio será pago no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, por meio de procedimento sumaríssimo, à pessoa da família que houver custeado o funeral.

Art. 227. Se o funeral for custeado por terceiro, este será indenizado, observado o disposto no artigo anterior.

Art. 228. Em caso de falecimento de servidor em serviço fora do local de trabalho, inclusive no exterior, as despesas de transporte do corpo correrão à conta de recursos da União, autarquia ou fundação pública.

ASSINATURA REQUERENTE:

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Requerente