



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO  
IPREM



CERTIDÃO NEGATIVA DE BENEFICIÁRIOS DE PENSÃO

### 1- IDENTIFICAÇÃO DO INTERESSADO

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ casa/apto \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Est. \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Email (em letra de forma): \_\_\_\_\_

Grau de Parentesco com o(a) Ex-Segurado(a) \_\_\_\_\_

### 2- REQUERIMENTO AO DIRETOR DA DIVISÃO DE GESTÃO DA BASE CADASTRAL

Orientações de preenchimento:

Em caso de servidor falecido, preencher **todos** os campos

Para os demais casos, preencher somente a partir do campo **Finalidade**

Sr(a). Diretor(a) :

Em razão do falecimento do (a) Sr(a) \_\_\_\_\_

R.F. nº \_\_\_\_\_ Ex-Segurado(a) deste Instituto, requeiro a V.Sa., a expedição de **CERTIDÃO NEGATIVA DE BENEFICIÁRIOS DE PENSÃO.**

Finalidade: Habilitação ao recebimento de: \_\_\_\_\_

- 1- Declaro, sob as penas da Lei, (Lei 6.858/80e Dec.85.845/81) ser verdadeira a finalidade da solicitação acima.
- 2- Que recolherei as custas do presente pedido. **Nota:** No caso do pedido ser efetuado através de **Procurador, os dados do campo do interessado deverão ser preenchidos com os dados do REQUERENTE, e não do Procurador**, o qual deverá anexar instrumento legal de Procuração.

Pedido feito através de Procurador/Curador

Aos \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

---

Assinatura