I P S M

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Rua Paraíba 576 - Funcionários - Fone 0xx31 3269-2000 - FAX 0xx31 3269-2002 - C. Postal 704 - CEP 30130.140 - Belo Horizonte-MG

REQUERIMENTO DE AUXÍLIO-FUNERAL

DADOS DO EXECUTOR DO FUNERAL

Nome		C. Identidade (Nº e Órg Expedidor)	CPF
Endereço (Rua Av Praça, nº, Aptº)		Bairro	
Fone	CEP	Cidade	UF
Banco	Nome da Agência	Código da Agência	Número da Conta

DADOS DO SEGURADO

Nome		Nº de Polícia	Posto/Grad/Cargo
Situação Militar ◯ Ativo ◯ Inativo	OPM	Data Inclusão na PMMG	Data de Nascimento

BENEFICIÁRIO FALECIDO

◯ Segurado ◯ Dependente ◯ Pensionista

Nome		Matrícula/Inscrição
Valor das Despesas com Funeral	Valor do Auxílio Funeral	Data do Falecimento
Localidade	Data	Assinatura do Requerente

INFORMAÇÕES DO SERVIÇO DE ADMINISTRAÇÃO DE OUTROS BENEFÍCIOS

Documentos Apresentados

☐ Certidão de Óbito ☐ Nota Fiscal das despesas com funeral

Informações Complementares

Belo Horizonte	Data	Assinatura e carimbo do Chefe do Serviço

PARECER DA DIVISÃO DE PREVIDÊNCIA

◯ - Pelo DEFERIMENTO, nos termos do Artigo 32, da Lei 10.366/90.

◯ - Pelo indeferimento. _____

Belo Horizonte	Data	Assinatura e carimbo do Chefe da Divisão

DESPACHO DO DIRETOR DE PREVIDÊNCIA

Defiro Indefiro _____

Belo Horizonte	Data	Assinatura e carimbo do Diretor