

Número da Requisição: _____

Sr. Diretor do Serviço de Veteranos e Pensionistas da Marinha

_____, titular da Carteira de Identidade nº _____, expedida pelo(a) _____ inscrita(o) no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) sob o nº _____, estado civil _____, nascida(o) em _____, filha(o) de _____ e de _____ residente à _____, Nº _____, complemento _____, bairro _____, município _____, estado _____, CEP: _____, Telefone: () _____, / Celular: () _____, na condição de _____ do _____

(VIÚVA/FILHA/PAI/MÃE/FILHA(o)/INVÁLIDO/ FILHO(a) MENOR)

(POST/GRAD/NOME DO MILITAR)

NIP _____, falecido em _____, requer ao Sr. que se digne conceder:

- A Pensão Militar a que se julga com direito previsto na Lei nº 3.765/60.
- Militar falecido na Ativa – Faz jus à oito (8) Remunerações de acordo com a Lei 13.954, Anexo “V” Tabela de Ajuda de Custo, letra “f”, de 16 de dezembro de 2019.
- A Pensão Ex-combatente a que se julga com direito previsto nas Leis nº 4.242/63, 5.315/67 e 8.059/90.
- A Pensão por Reparação Econômica que se julga com direito previsto na Lei nº 10.559/2002.

_____ da pensão _____ de
REVERSÃO / TRANSFERÊNCIA / DIAS VENCIDOS MILITAR / CIVIL / EX-COMBATENTE
_____, _____,
NOME DE QUEM ESTÁ TRANSFERINDO ou REVERTENDO O BENEFÍCIO MATRÍCULA FINANCEIRA
por ter _____ em _____, informando que a (o)
FALECIDO / RENUNCIADO / DATA
COMPLETADO A MAIOR IDADE / ETC.

mesma(o) percebia pensão pelo Serviço de Veteranos e Pensionistas da Marinha (SVPM).
Nestes termos, pede deferimento.

_____, _____, em _____ / _____ /20_____

LOCAL E DATA



POLEGAR DIREITO

ASSINATURA

I - DADOS COMPLEMENTARES

Eu, _____, declaro para o fim de habilitação ao benefício que ora requiro que:

Que NÃO PERCEBO proventos de cofres públicos.

PERCEBO _____ do(a) _____
VENCIMENTOS / RENDIMENTOS / PENSÃO / APOSENTADORIA / ETC NOME DO ÓRGÃO

no valor de R\$ _____, e nada mais percebendo além do declarado.

Estou ciente que, no caso de requerimento de pensão militar, é permitida a acumulação de cofres públicos apenas nas hipóteses previstas pelo art. 29 da Lei 3.765/60, sendo vedada a tríplice acumulação, exceto nas hipóteses constitucionalmente autorizadas. No caso de futura tríplice acumulação, em desacordo com os parâmetros normativos, deverá regularizar a situação e informar ao SVPM, sob pena de cancelamento da pensão militar. (anexar comprovante de cofre público).

Que _____ acesso à conta corrente em que são depositados os pagamentos
POSSUO / NÃO POSSUO
do(a) falecido(a), por meio de _____
CONTA CONJUNTA / CARTÃO MAGNETICO

Ter perdido o acesso à conta corrente do(a) falecido(a), a partir de _____
DATA

DECLARAÇÃO DE ESTADO CIVIL DE PENSIONISTA DE EX-COMBATENTE (Regida pela Lei 8.059/90:

Que permaneço VIÚVA e que devo comunicar ao SVPM qualquer alteração no meu estado civil, de acordo com o inciso II do art. 14 da Lei nº 8.059/1990.

II – AUTORIZAÇÃO:

Autorizo o envio do meu Bilhete de Pagamento (BP) para o endereço de minha residência e o desconto do selo postal.

Autorizo a não impressão do meu Bilhete de Pagamento (BP).

Autorizo comunicação sobre pendências documentais, por meio do e-mail:

(e-mail)

ASSINATURA

SVPM – Req. de Pensão – Página 2 de 4

III – DADOS BANCÁRIOS PARA RECEBIMENTO DO BENEFÍCIO

Banco: _____ Número do Banco: _____

Agência: _____ Conta-Corrente: _____

DADOS DAS TESTEMUNHAS (NO CASO DE ASSINATURA POR IMPRESSÃO DIGITAL):

NOME DA 1ª TESTEMUNHA:							
N.º IDENTIDADE:		ORGÃO EMISSOR:		DATA NASC. :		CPF:	
ENDEREÇO:						TEL:	

NOME DA 2ª TESTEMUNHA:							
N.º IDENTIDADE:		ORGÃO EMISSOR:		DATA NASC. :		CPF:	
ENDEREÇO:						TEL:	

ASSINATURA DA 1ª TESTEMUNHA

ASSINATURA DA 2ª TESTEMUNHA

IV - DECLARAÇÃO PARA USO DO E-MAIL PELO SISTEMA BP ON-LINE

Autorizo que o e-mail por mim informado seja utilizado para receber do sistema BP Online a chave/código que possibilitará o cadastramento/atualização da senha e/ou do e-mail. Autorizo, também, que o mesmo seja utilizado pela Pagadoria de Pessoal da Marinha e pelo Serviço de Veteranos e Pensionistas para eventuais comunicações diretas.

Li e concordo.

Não concordo.

V – OBSERVAÇÕES:

A) As Declarações acima são feitas sob as penas da Lei, ciente de que, em caso de falsidade, ficarei sujeito(a) às sanções legais pertinentes; e

B) Estou ciente que devo manter atualizados meus dados cadastrais, bem como recadastrar-me anualmente, no mês do meu aniversário, junto ao Serviço de Veteranos e Pensionistas da Marinha (SVPM), sob pena de o pagamento ser bloqueado.



POLEGAR DIREITO

REQUERENTE

SVPM – Req. de Pensão – Página 3 de 4

VI – LISTA DE ANEXOS:*

- Cópia da carteira de identidade do(a) falecido(a)
 - Cópia da carteira de identidade da(o) requerente
 - Cópia do CPF do(a) falecido(a) **
 - Cópia do CPF da(o) requerente **
 - Comprovante de conta-corrente individual em nome da requerente
 - Certidões de óbito (marcar um X nos campos abaixo, conforme o caso):
 - do(a) instituidor(a) dos pais do(a) instituidor(a)
 - dos pais da(o) requerente dos filhos do(a) instituidor(a)
 - da(o) esposa(o), ex-esposa(o) ou companheira(o) do(a) instituidor(a)
 - Certidão de nascimento/casamento do(a) falecido(a)
 - Certidão de nascimento/casamento da(o) requerente
 - Certidão de nascimento/casamento dos filhos do(a) instituidor(a)
 - Certidão de nascimento/casamento dos pais do(a) instituidor(a)
 - Certidão de curatela (requerente maior interdito)
 - Sentença da separação judicial ou divórcio
 - Sentença judicial de alimentos
 - Escritura pública declaratória de união estável atualizada feita em vida entre o instituidor e a requerente
 - Certidão de tutela ou termo de emancipação (requerente menor)
 - Termo de adoção
 - Termo de inspeção de saúde comprobatório de invalidez definitiva
 - Decisão judicial de reconhecimento de união estável
 - Outros documentos (listar abaixo):
-
-

Carimbo e assinatura do Atendente

OBS: * Informar nos campos em branco () a quantidade de documentos anexados.

** Caso não conste da carteira de identidade apresentada.