



Exmo. Senhor
Director Nacional da Administração Pública
Ministério das Finanças - Praia

DADOS DO REQUERENTE

Nome completo _____

Data de nascimento _____ Doc. Identificação _____ Nº _____

Telefone/telemóvel _____ e-mail _____

PEDIDO DE PENSÃO DE SOBREVIVÊNCIA

DOCUMENTOS DO REQUERENTE	DOCUMENTOS DO FALECIDO
Fotocópia do Bilhete de Identidade - BI <input type="checkbox"/>	Certidão de Óbito <input type="checkbox"/>
Certidão de casamento atualizada <input type="checkbox"/>	Fotocópia do BI ou Certidão de Nascimento <input type="checkbox"/>
Certidão de sentença do Tribunal que reconhece a União de Fato <input type="checkbox"/>	Declaração ou recibos dos salários <input type="checkbox"/>
Certidão de nascimento (descendentes menores) <input type="checkbox"/>	Declaração que deu origem à Certidão da remuneração acessória <input type="checkbox"/>
Comprovativo da frequência e aproveitamento escolar (idade 18 a 25 anos) <input type="checkbox"/>	Certidão das remunerações Acessórias (caso houver) <input type="checkbox"/>
Junta de Saúde (em caso de incapacidade) <input type="checkbox"/>	Comissão de Verificação de Incapacidade - CVI (caso houver) <input type="checkbox"/>
	Contagem do tempo de serviço (caso falecer no ativo) <input type="checkbox"/>
	Boletim Oficial (caso aposentado) <input type="checkbox"/>
	Autorização de quotas em atraso (caso houver) <input type="checkbox"/>

Pede deferimento

_____, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura

OBS: Nos termos do artigo 64º do Estatuto de Aposentação e da Pensão de Sobrevivência, aprovado pela Lei nº 61/III/89, de 30 de dezembro.

Recibo do utente

Recebi de _____

Cidade da Praia, _____ de _____ de 20_____

Assinatura _____