



*Instituto de Previdência Social dos Servidores
Públicos do Município de Bertioga*
ESTADO DE SÃO PAULO

DECLARAÇÃO DE VIDA, ESTADO CIVIL E RESIDÊNCIA

PENSIONISTAS DA LEI 95/13 Concedidas a partir de 20/07/2013

Declaro para os devidos fins de direito que se fizerem necessários que _____ (pensionista), estado civil _____, portador(a) do CPF _____ RG _____, nascido(a) na data de _____ em _____, **está vivo(a)** e reside na rua/ avenida _____, nº _____, complemento _____, bairro _____, cidade _____, estado _____, CEP _____, cujo telefone para contato é o (0XX ____).

MODELO 18 – DECLARAÇÃO A SER FIRMADA POR DEPENDENTE FILHO (inválido)

Declaro para os devidos fins que o beneficiário ainda mantém a invalidez e não foi emancipado, nos termos da lei civil, exceto colação de grau em curso de ensino superior, após a concessão do benefício de pensão por morte.

Em caso da ocorrência da situação acima elencada, fornecer a data inicial:

Término da invalidez – a partir de ____/____/____

Concluiu o ensino superior em ____/____/____

Emancipado(a) – a partir de ____/____/____

Estou ciente que na condição de Filho inválido terei que passar por Avaliação Biopsicossocial.

Local e data

Assinatura com reconhecimento de firma por autenticidade do
procurador do(a) pensionista