

TERMO DE DECLARAÇÃO DE BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS

Eu, _____, inscrito(a) no RG sob nº _____ e no CPF nº _____, requerente do benefício () aposentadoria, matrícula funcional¹ nº _____, ou do benefício () pensão por morte do(a) ex-servidor(a) _____, matrícula funcional² nº _____, nos termos do disposto no § 6º do art. 40 da Constituição Federal, no art. 24 da Emenda Constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019; no parágrafo único do art. 40 e no art. 40-A, ambos da Lei Complementar nº 15.142, de 5 de abril de 2018.

DECLARO

1 – () NÃO ser beneficiário(a), até a presente data, de aposentadoria, proventos de inatividade decorrente de atividades militares³, pensão por morte ou pensão decorrente de atividades militares⁴.

2 – () SER beneficiário(a) de aposentadoria ou de proventos de inatividade decorrente de atividades militares () no RGPS⁵; () no RPPS/RS⁶; () em outro RPPS⁷. Para tanto, junto a esta declaração, contracheque(s) ou comprovante(s) de proventos atualizado(s), demonstrando o(s) regime(s) previdenciário(s) instituidor(es)⁸.

3 – () SER beneficiário(a) de pensão por morte ou de pensão decorrente de atividades militares () no RGPS; () no RPPS/RS; () no RPPS do Estado/Município de _____, na qualidade⁹ de _____. Para tanto, junto a esta declaração, contracheque(s) ou comprovante(s) de proventos atualizado(s), demonstrando o(s) regime(s) previdenciário(s) instituidor(es).

4 – () TER requerido o benefício de aposentadoria ou de proventos de inatividade decorrente de atividades militares, aguardando análise, () no RGPS; () no RPPS/RS; () no RPPS do Estado/Município de _____.

5 - () TER requerido o benefício de pensão por morte ou pensão decorrente de atividades militares, aguardando análise, () no RGPS; () no RPPS/RS; () no RPPS do Estado/Município de _____ na qualidade de _____.

6 - Estou CIENTE de que deverei comunicar IMEDIATAMENTE ao IPE Prev qualquer alteração na declaração que ora subscrevo, sob pena de ter de devolver os valores percebidos indevidamente, sem prejuízo da responsabilização civil e criminal.

7 - Declaro, ainda, sob as penas previstas na legislação, que as informações prestadas nesta declaração são verdadeiras, estando ciente das penalidades contidas no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

_____, ____ de _____ de _____.

(Local e data)

Assinatura do(a) Requerente

¹ Matrícula funcional: número de identificação atribuído ao servidor pelo setor de recursos humanos do órgão de origem

² Idem ao anterior

³ Proventos de inatividade decorrente de atividades militares: aposentadoria de militar, seja da Brigada Militar do RS, da polícia militar de outro Estado, ou das Forças Armadas da União

⁴ Pensão decorrente de atividades militares: pensão por morte de militar, seja da Brigada Militar do RS, da polícia militar de outro Estado, ou das Forças Armadas da União

⁵ RGPS: Regime Geral de Previdência Social, benefícios pagos pelo INSS

⁶ RPPS/RS: Regime Próprio de Previdência Social do Estado do Rio Grande do Sul, benefícios pagos pelo IPE Prev

⁷ Outro RPPS: Qualquer outro Regime Próprio de Previdência Social, que não o do Estado do Rio Grande do Sul, benefícios pagos por outros Estados ou por Municípios

⁸ Regime Previdenciário Instituidor: é aquele que paga o benefício já percebido

⁹ Qualidade: é o grau de dependência/parentesco do(a) requerente com o ex-servidor (cônjuge, companheiro, pai, mãe, filho(a), etc)