

SETOR DE PECÚLIO
FORMULÁRIO Nº 03 – Cessão de Direitos



**Preenchimento pelo requerente*
(preenchimento obrigatório de todos os campos)

DADOS DO CEDENTE (BENEFICIÁRIO CADASTRADO PELO SEGURADO)

NOME COMPLETO:			
CPF:		RG:	
ENDEREÇO:			
CEP:		BAIRRO:	
CIDADE:		ESTADO:	
TELEFONE FIXO:	()	TELEFONE CELULAR:	()
E-MAIL:			

DADOS DO CESSIONÁRIO

NOME COMPLETO:			
CPF:		RG:	
ENDEREÇO:			
CEP:		BAIRRO:	
CIDADE:		ESTADO:	
TELEFONE FIXO:	()	TELEFONE CELULAR:	()
E-MAIL:			

DADOS DO SEGURADO FALECIDO

NOME COMPLETO:	
Nº DA PROPOSTA PECÚLIO:	

DECLARAÇÃO

Ao

IPE Prev / Serviço de Pecúlio,

Declaro para todos os fins que cedo o direito de recebimento da minha quota parte como beneficiário do PECULIO FACULTATIVO ao cessionário, conforme dados acima.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do requerente ou representante legal (cedente)

ATENÇÃO: Anexar cópia simples do RG e do CPF do cedente (do requerente/beneficiário).