



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
INSTITUTO DE PREVIDENCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO ESPÍRITO  
SANTO - IPAJM

## DECLARAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS À PENSÃO MILITAR

Após preenchido, enviar para "GBM - GERÊNCIA DE BENEFÍCIO DOS MILITARES"

Art. 133B da Lei nº. 3.196/78

Dados do segurado		
Nome:		Número Funcional:
Cargo:		Estado Civil:
Endereço residencial completo:		
Cidade:	UF:	CEP:
Telefone:	E-mail:	

Dados dos Dependentes			
Nº. de ordem	Nome	Parentesco	Data Nasc.
1			
2			
3			
4			
5			

Documentos Apresentados	
<input type="checkbox"/> RG e CPF do servidor *	<input type="checkbox"/> Declaração de União Estável
<input type="checkbox"/> RG e CPF do dependente *	<input type="checkbox"/> Termo de Adoção
<input type="checkbox"/> Certidão de Nascimento – Legível	<input type="checkbox"/> Termo de Tutela
<input type="checkbox"/> Certidão de Casamento – Legível *	<input type="checkbox"/> Termo de Curatela
<input type="checkbox"/> Comprovante de mesma residência – 3 meses	<input type="checkbox"/> Atestado de Invalidez
<input type="checkbox"/> Declaração de Dependência Econômica	<input type="checkbox"/> Atestado Estudantil
<input type="checkbox"/> Outros (especificar):	

\* Obrigatório

Declaro estar ciente de que qualquer alteração na situação de dependência deverá ser por mim informada ao IPAJM. Declaro, ainda, estar ciente de que a declaração ideologicamente falsa caracteriza infração ao Código de Ética Profissional do Serviço Público, como também ao art. 299 do Código Penal e que responderei civil, penal e administrativamente por tal conduta.

**Nome**

**Assinatura**

**Data**