



COMUNICADO DE FALECIMENTO	
1. <input checked="" type="radio"/> APOSENTADO 2. <input type="radio"/> PENSIONISTA 3. <input type="radio"/> APOSENTADO E PENSIONISTA	
NOME:	
DATA DO ÓBITO:	Nº. FUNCIONAL:
DATA DE NASCIMENTO:	CPF:
CARGO:	ÓRGÃO:
SEGURADO (A) INSTITUIDOR(A) DA PENSÃO (PREENCHER CASO PENSIONISTA, OPÇÃO 2 OU 3).	
NOME:	
DATA DO ÓBITO:	Nº. FUNCIONAL:
DATA DE NASCIMENTO:	CPF:
CARGO:	ÓRGÃO:
DADOS DO(A) COMUNICANTE	
NOME:	
C.I.:	CPF:
ESTADO CIVIL:	E-MAIL:
ENDEREÇO:	
	TELEFONE:
Venho comunicar a vossa Excelência o falecimento do(a) beneficiário(a) acima citado, bem como, prestar as informações necessárias para subsidiar a regularização ao ESTADO.	
OBS: Obrigatório o preenchimento de todos os campos acima.	
DADOS DO(A) INVENTARIANTE, TUTOR(A) OU PROCURADOR(A), CASO EXISTENTE.	
<input checked="" type="radio"/> INVENTARIANTE <input type="radio"/> TUTOR <input type="radio"/> PROCURADOR	
GRAU DE PARENTESCO DO REPRESENTANTE LEGAL:	
NOME:	
DATA DE NASCIMENTO:	CPF:
ENDEREÇO:	
E-MAIL:	TELEFONE:
Vitória, ____/____/____	
ASSINATURA DO COMUNICANTE	ASSINATURA E CARIMBO DO ATENDENTE