



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

## **DECLARAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS À PENSÃO MILITAR**

Art. 133B da Lei nº. 3.196/78

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

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

<b>Documentos Apresentados</b>	
<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 atualizada – 6 meses	<input type="checkbox"/> Termo de Tutela
<input type="checkbox"/> Certidão de Casamento atualizada – 6 meses *	<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 completo**

CPF

Número Funcional