



AMAPÁ PREVIDÊNCIA - AMPREV  
Rua Binga Uchoa, nº 10, Centro - CEP: 68.900-090 – Macapá – AP  
CNPJ: 03.281.445/0001-85  
Entre em contato: [ouvidoria@amprev.ap.gov.br](mailto:ouvidoria@amprev.ap.gov.br)



## REQUERIMENTO DE PENSÃO POR MORTE

### IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE:

RELAÇÃO DO REQUERENTE:

DEPENDENTE  REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO (GENITOR, TUTOR, CURADOR):

NOME COMPLETO:

Nº DO RG E O ÓRGÃO EMISSOR:

Nº DO CPF:

ESTADO CIVIL:

PIS/PASEP:

ENDEREÇO RESIDENCIAL:

CIDADE:

ESTADO:

CEP:

E-MAIL:

TELEFONE(S):

RELAÇÃO DO BENEFICIÁRIO COM O EX-SEGURADO:

CÔNJUGE  COMPANHEIRA(O)  FILHO(A)/EQUIPARADO  PAI/MÃE  IRMÃO

CONDIÇÃO DO BENEFICIÁRIO:

NORMAL  INCAPAZ

### 1. OUTROS DEPENDENTES BENEFICIÁRIOS MENORES E NÃO EMANCIPADOS:

NOME COMPLETO	DATA DE NASCIMENTO	RELAÇÃO COM O EX-SEGURADO	RELAÇÃO DO REQUERENTE

RELAÇÃO DO DEPENDENTE COM O REQUERENTE: 1- GENITOR 2-TUTOR 3- CURADOR

### IDENTIFICAÇÃO DO EX-SEGURADO

NOME COMPLETO:

MATRICULA:

Nº RG: E O ÓRGÃO EMISSOR:

CPF:

ESTADO CIVIL:

CARGO QUE OCUPAVA:

ÓRGÃO DE LOTAÇÃO:

DATA DO ÓBITO: / /

SITUAÇÃO DO SEGURADO NA DATA DO ÓBITO:

ATIVO  INATIVO

### REQUERIMENTO

O Beneficiário, ou seu representante legal, aqui qualificado, requer a concessão da pensão por morte do ex-segurado, acima identificado, com fundamento no art. 26 da Lei nº0915, de 22.08.2005, declara autêntica toda documentação encaminhada em anexo, indicando para crédito do benefício a seguinte conta:

Banco:

Agência:

Conta Corrente:

ASSINATURA DO REQUERENTE

Macapá-AP, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

### OBSERVAÇÃO:

O requerimento deverá ser preenchido, assinado e encaminhado junto com a documentação necessária para instruir o processo de pensão por morte, relacionada no site da AMAPÁ PREVIDÊNCIA, de acordo com o tipo de relação do beneficiário com o ex-segurado