

## PENSÃO POR MORTE

Documentos necessários:

- RG - CPF – PIS/PASEP (do falecido e do requerente)
- Certidão de óbito
- Certidão de casamento atualizada pós óbito
- Comprovante de endereço (atualizado) com CEP
- RG (ou certidão de nascimento) e CPF dos dependentes menores de 21 anos, se houver
- Documentação comprobatória de filhos incapazes, se houver (RG, CPF, Certidão de Nascimento e exames/relatórios médicos que comprovem a incapacidade/deficiência)
- Comprovante de pagamento de benefícios previdenciários de outros regimes de previdência, caso houver (ex.: quando o requerente já é aposentado do INSS, Estado ou outros municípios)

A entrada do pedido de pensão deve ser feita no prazo de 90 dias, a contar do falecimento do servidor, para garantir que o pagamento seja feito desde a data do óbito. Se feito após os 90 dias, o pagamento será calculado a partir da data do requerimento.

É necessário possuir conta bancária no banco Bradesco.

Os documentos originais podem ser digitalizados, coloridos e legíveis, permitindo a correta visualização dos documentos. Para um melhor resultado, sugerimos que os documentos sejam colocados sobre uma superfície plana e bem iluminada para digitalização. Após digitalizados e salvos, enviar para os seguintes e-mails:

[cnascimbene@jundiai.sp.gov.br](mailto:cnascimbene@jundiai.sp.gov.br)

[farferreira@jundiai.sp.gov.br](mailto:farferreira@jundiai.sp.gov.br)

Deverão ser preenchidos e assinados os seguintes formulários e enviados juntos dos documentos:

1. Requerimento de pensão por morte
2. Declaração de acúmulo de benefício
3. Declaração de encargos de família, para fins de imposto de renda
4. Indicação da conta bancária

Em caso de **união estável**, apresentar pelo menos três documentos de comprovação, por exemplo:

- Certidão de nascimento de filhos em comum
- Comprovações de endereço dos últimos 2 anos ( pelo menos 3 comprovantes de cada ano) nos nomes de ambos
- Certidão de nascimento e ou casamento do(a) solicitante da pensão e do falecido(a)
- Declaração pública de união estável realizada em cartório
- Escritura de inventário
- Declaração de imposto de Renda dos 2 últimos exercícios do(a) solicitante da pensão e do(a) falecido(a)
- Comprovação de Conta conjunta

**Atenção: o pensionista deve comparecer ao Iprejun após o recebimento do primeiro pagamento para assinar o processo de concessão de pensão.**



Assunto: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Justificativa: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel.residencial:(\_\_)\_ \_\_\_\_\_ Tel.celular(\_\_)\_ \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_ Tel/ramal: \_\_\_\_\_

Vem, mui respeitosamente, requerer a V.Exa. exame e decisão do órgão competente ao pedido mencionado.

Nestes termos, pede deferimento.

Jundiaí, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de

---

Assinatura do requerente

(\_\_ ) Requer ainda o benefício da Lei 6.208/03 (prioridade na tramitação dos procedimentos administrativos em que figure como requerente pessoa com idade igual ou superior a 60 anos). Anexo prova de idade em conformidade com o art.2º da referida lei.



**DECLARAÇÃO ACERCA DA ACUMULAÇÃO DE BENEFÍCIOS - PENÇÃO POR MORTE**

Nos termos do art. 24 da Emenda Constitucional nº 103/2019, com início de vigência em 13 de novembro de 2019, DECLARO, sob as penas da lei que:

- ( ) Recebo benefício de aposentadoria junto ao Regime Geral de Previdência Social
- ( ) Recebo benefício de aposentadoria junto a Regime Próprio de Previdência Social
- ( ) Pensão por morte junto a Regime Próprio de Previdência Social
- ( ) Pensão por morte junto ao Regime Geral de Previdência Social
- ( ) Não recebo nenhum benefício previdenciário nas condições anteriores

(em caso negativo ao questionamento anterior, não preencher nenhuma das opções abaixo)

Em caso **afirmativo**, declaro ainda, nos termos da lei, que **OPTO** pelo recebimento integral do benefício mais vantajoso que é a:

- ( ) Aposentadoria junto ao Regime Geral de Previdência Social
- ( ) Aposentadoria junto a Regime Próprio de Previdência Social
- ( ) Pensão por morte junto a Regime Próprio de Previdência Social
- ( ) Pensão por morte junto ao Regime Geral de Previdência Social
- ( ) Não se aplica a opção pois óbito ocorreu antes da E.C 103/2019

Declaro por fim que, no caso de a opção ao benefício integral recair sobre este Regime Próprio de Previdência Social (IPREJUN) que providenciarei junto ao outro Regime de Previdência a comunicação acerca do benefício ora concedido para que haja assim a proporcionalização do benefício concedido pelo mesmo.

Nos termos do Art.30 Parágrafo Único da LC 611/2021 com vigência em 01/01/2022 declaro, sob a penas da lei, que:

- ( ) Tenho outra fonte de renda formal no valor de R\$ \_\_\_\_\_, conforme comprovante anexo.
- ( ) Não tenho outra fonte de renda formal.

Jundiaí, \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_



DECLARAÇÃO DE ENCARGOS DE FAMÍLIA

PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA

Eu \_\_\_\_\_, portador(a)  
do CPF \_\_\_\_\_, residente \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, cidade  
\_\_\_\_\_ estado \_\_\_\_\_, declaro, sob penas da lei, que as informações  
abaixo aqui prestadas por mim são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, não cabendo a V. Sa(s)  
(Fonte Pagadora) qualquer responsabilidade perante a fiscalização.

Em obediência à legislação do Imposto de Renda, venho pela presente informar-lhes que tenho como  
encargo(s) de família, a(s) pessoa(s) abaixo relacionadas:

Nº Dep.	NOME	CPF	Relação de Dependência	Data de Nascimento

Jundiaí, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante



**TERMO DE CONSENTIMENTO PARA ENVIO E TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS**

( ) Em conformidade com a Lei nº 13.709 de 2018, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), formalizo a minha livre manifestação, informada e inequívoca, pela qual **CONCORDO** com o envio e tratamento de meus dados abaixo relacionados, imprescindíveis para a execução de serviços específicos de consignação em folha de pagamento **(empréstimos, mensalidades de sindicato e associações, convênios médicos/odontológicos, etc.)**, à empresa responsável pelo sistema de consignação, contratada pelo IPREJUN, Instituto de Previdência de Jundiaí.

Dados autorizados:

- Nome
  - Número de CPF
  - Data de nascimento
  - Data de início do benefício (aposentadoria/pensão por morte)
  - Valor da margem consignável
  - E-mail: \_\_\_\_\_
- (O endereço de e-mail informado deve, OBRIGATORIAMENTE, constar no cadastro do IPREJUN)

( ) **NÃO CONCORDO** com o envio e tratamento de meus dados.

Jundiaí, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_



**Instituto de Previdência  
do Município de Jundiaí**

## **INDICAÇÃO DA CONTA BANCÁRIA PARA DEPÓSITO DOS PROVENTOS**

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador do CPF nº \_\_\_\_\_, indico abaixo os dados  
bancários para depósito dos meus proventos, estando ciente que qualquer futura  
alteração deverá ser comunicada ao IPREJUN.

### **BANCO BRADESCO**

**Agência:** \_\_\_\_\_

**Conta Corrente ( ) Poupança ( )** \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_

---

assinatura