



UFC
PROGEP

SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO FUNERAL

Lei 8.112 de 11/12/1990, art. 226, Seção VIII, atualizado através
da Instrução Normativa SGP/SEDGG/ME Nº 101, de 27 de outubro de 2021, DOU de 29/10/2021

Ao Pró-Reitor(a) de Gestão de Pessoas

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS (Cópias autenticadas)

- 1) Atestado de óbito;
- 2) Cópia da IDENTIDADE e do CPF do requerente;
- 3) Cópia da IDENTIDADE e do CPF do falecido;
- 4) Certidão de Casamento atualizada ano vigente, com averbação do óbito (no caso de Cônjuge);
- 5) Nota fiscal das despesas efetuadas com o FUNERAL, nominal ao requerente e com a especificação do nome do servidor falecido;
- 6) Comprovante da conta corrente, contendo banco, agência, conta e nome (destinado ao pagamento);
- 7) A prova de união estável, como entidade familiar, conforme disciplinado pelo órgão central do SIPEC na Orientação Normativa nº 9, de 05 de novembro de 2010 (no caso de Companheiro(a)).

DADOS DO REQUERENTE

NOME				
NOME SOCIAL				
ENDEREÇO			TELEFONE/CELULAR	
BAIRRO	CEP	Cidade	UF	
IDENTIDADE	CPF	BANCO	AGENCIA	Nº DA CONTA
E-MAIL				
OPÇÕES				
PARENTE DO(A) SERVIDOR(A)/APOSENTADO(A)		→	GRAU DE PARENTESCO	
OUTRO				

Sevidor(a)/aposentado(a) falecido(a)
possuía outro cargo no RJU

{ NÃO
SIM

Obs: Se o(a) servidor(a)/aposentado(a) falecido(a) possuía dois cargos regidos pela Lei nº 8112/90, a família deve optar pelo que é mais vantajoso.

O requerente é servidor (a) ativo (a) ou
aposentado(a) da UFC

{ SIM
NÃO

**Solicito o pagamento do Auxílio Funeral, em conformidade com a Lei nº 8.112/90,
pelo óbito do Ex-servidor abaixo identificado:**

DADOS DO(A) SERVIDOR(A) ATIVO(A)/APOSENTADO(A) FALECIDO(A)

MAT. SIAPE	NOME			
NOME SOCIAL				
IDENTIDADE	ORGAO EMISSOR	UF	DATA DA EMISSAO	CPF

DATA

ASSINATURA DO REQUERENTE



**UFC
PROGEP**

SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO FUNERAL

Lei 8.112 de 11/12/1990, art. 226, Seção VIII, atualizado através
da Instrução Normativa SGP/SEDGG/ME Nº 101, de 27 de outubro de 2021, DOU de 29/10/2021

DECLARAÇÃO 1

Fortaleza, ____ de _____ de 20__

Declaro, sob as penas da lei, que não percebi o mesmo benefício de auxílio funeral em outro órgão público.

Assinatura

Obs: somente preencher no caso de acumulação lícita de cargos ou proventos de aposentadoria pelo servidor falecido.

DECLARAÇÃO 2

Fortaleza, ____ de _____ de 20__

Declaro, ainda, que as informações prestadas são verídicas, os documentos apresentados são verdadeiros e que realizei o pagamento do funeral, sob pena de responsabilidade administrativa, civil e criminal.

Assinatura