|  |  |
| --- | --- |
|  | **Instituto de Previdência do Município de Marília – IPREMM**  **Estado de São Paulo** |

ILMO(A) SENHOR(A) PRESIDENTE(A) DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO MUNICÍPIO DE MARÍLIA – IPREMM

Requerente:

Nacionalidade: Estado Civil:

Cargo/Profissão:

R.G: CPF:

Endereço:

Bairro: CEP: 17.507-320

Cidade:

Fone:

Vem Respeitosamente à presença de Vossa Senhoria , requerer a concessão de

**PENSÃO POR MORTE**

Nos termos do artigo 54 e seguintes da Lei Complementar nº 450 de 07 de dezembro de 2005, em razão do falecimento de:

Nome:

Servidor:

R.G: CPF:

Data do Óbito:

Obs:

Nestes termos,

Pede deferimento,

MARÍLIA, DE DE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_