



MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL
DEPARTAMENTO NACIONAL DE OBRAS CONTRA AS SECAS

REQUERIMENTO AUXÍLIO FUNERAL

(Artigos 226 a 228 da Lei nº 8112/90)

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE	
NOME COMPLETO:	
CPF:	RG:
ENDEREÇO RESIDENCIAL:	
BAIRRO:	CEP:
CIDADE:	UF:
TEL:	CEL:
EMAIL:	

DADOS BANCÁRIOS			
BANCO:	AGÊNCIA:	OPERAÇÃO:	CONTA:
GRAU DE PARENTESCO COM O (A) SERVIDOR FALECIDO(A)			
<input type="checkbox"/> CÔNJUGE/COMPANHEIRO(A)			
<input type="checkbox"/> FILHO (A)			
<input type="checkbox"/> OUTROS, DESCREVA:			

DECLARAÇÃO

<input type="checkbox"/> Declaro que não solicitei este benefício em outro órgão federal, estadual/distrital ou municipal.	
<input type="checkbox"/> Declaro que as informações ora prestadas são verdadeiras, sob pena de responsabilidade administrativa, civil e penal, conforme o Art. 299 do Código Penal Brasileiro.	
<p style="text-align: center;">_____, _____, _____, _____ Local e data</p> <p style="text-align: center;">_____ Assinatura</p>	
IDENTIFICAÇÃO DO(A) SERVIDOR FALECIDO(A)	
Nome:	
Data do falecimento:	Matrícula (SIAPE):
Situação Funcional: <input type="checkbox"/> ATIVO	<input type="checkbox"/> APOSENTADO



**MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL
DEPARTAMENTO NACIONAL DE OBRAS CONTRA AS SECAS**

DOCUMENTOS A SEREM ANEXADOS

- Cópia da certidão de óbito do(a) do servidor(a);
- Cópia identidade e CPF do servidor falecido;
- Cópia da identidade e CPF do requerente;
- Certidão de casamento com averbação do óbito ou Declaração de União estável (Companheiro(a)/Cônjuge);
- Cópia dos dados bancários do requerente;
- Comprovante de endereço do requerente;
- Comprovante de despesas com o funeral (notas fiscais originais em nome do requerente).