

## ANEXO I

### Requerimento de pensão especial – Lei nº 11.520, de 18 de setembro de 2007

Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania  
Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência  
Núcleo da Comissão Interministerial de Avaliação  
Esplanada dos Ministérios – Bloco A – 4º andar  
Brasília/DF – CEP: 70.054-906. Telefone (61) 2027-3487

Nome do requerente\*: \_\_\_\_\_

Endereço\*: \_\_\_\_\_

Cidade\*: \_\_\_\_\_ UF\*: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Telefone\*\*: \_\_\_\_\_ E-mail\*\*: \_\_\_\_\_

Nome da mãe: \_\_\_\_\_

Nome do pai: \_\_\_\_\_

Documento de identidade\*: \_\_\_\_\_ Órgão expedidor\*: \_\_\_\_\_

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

Local e data de nascimento: \_\_\_\_\_

Condição de enquadramento para a pensão especial\*. Marcar **APENAS** uma:

1.	Pessoa submetida à internação compulsória em hospital-colônia	( )
2.	Pessoa submetida ao isolamento em seringal	( )
3.	Pessoa submetida ao isolamento domiciliar	( )
4.	Pessoa separada do(s) genitor(res)	( )

**Detalhamento da violação sofrida\***

**Para pessoas isoladas ou internadas compulsoriamente (opções 1, 2 ou 3 acima)**

Período de isolamento ou internação:

---

Local de isolamento ou internação:

---

**Para pessoas separadas dos genitores (opção 4 acima)**

Nome(s) e CPF(s) do(s) genitor(es) internado(s) ou isolado(s) compulsoriamente:

---

---

Período de isolamento ou internação do(s) genitor(es):

---

---

Local de isolamento ou internação do(s) genitor(es):

---

---

Genitor(es) receberam a pensão especial prevista pela lei 11.520/2007?

---

---

Período de separação do requerente do(s) seu(s) genitor(es):

---

---

Houve confinamento do requerente em educandário? Qual?

---

---



Senhora Ministra dos Direitos Humanos e da Cidadania,

Solicito análise deste requerimento da pensão especial, conforme a Lei nº 11.520 de 2007, o Decreto nº 12.312/2024 e legislação complementar. Por oportuno, declaro não ter sido, até a presente data, pessoa beneficiária de qualquer indenização a cargo da União em decorrência do isolamento domiciliar ou em seringal, da internação compulsória em hospital-colônia ou de separação de filho ou filha dos pais no contexto do isolamento ou da internação compulsória. Declaro, ainda, serem verdadeiras as informações acima expostas, sob as penas da lei.

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

**Local e data**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do requerente, procurador ou representante legal**

- (\*) Campos obrigatórios. O requerimento deverá vir acompanhado de um dos seguintes documentos: carteira de identidade, certidão de nascimento, certidão de casamento, certificado de reservista ou carteira de trabalho e previdência social.
- (\*\*) Campos facultativos. O preenchimento dos campos de e-mail e telefone implica autorização do recebimento de comunicações oficiais por meio eletrônico. O CPF é necessário para possibilitar o recebimento da pensão especial.
- (\*\*\*) Condição de prioridade na tramitação dos procedimentos administrativos, **conforme Art. 69-A da Lei nº 9.784/1999**. Anexar documentos comprobatórios da condição informada.