



AUXÍLIO FUNERAL (DEPENDENTE)

Senhor Presidente do Conselho Diretor da CBME-ES,

Nome			
RG / Nº Funcional	CPF	PIS / PASEP	Posto / Graduação
Estado Civil	Nascimento	Incorporação Militar	Telefone(s)
Endereço completo			
Em virtude do falecimento de seu dependente _____, ocorrido em ____/____/_____, vem requerer a V.S. ^a se digne conceder-lhe o AUXÍLIO FUNERAL , na forma do Regulamento, art. nº 47, dessa Autarquia, anexando ao presente os seguintes documentos: - CERTIDÃO DE ÓBITO - RECIBO DA FUNERÁRIA			

Recebimento: () CHEQUE Nº _____ () DEPÓSITO Banco _____ Agência _____ Conta _____ () corrente () poupança () PIX CHAVE _____	Nestes termos, Pede Deferimento. _____, ____ de _____ de _____. Local _____ Assinatura do Requerente
---	---

Pague-se em ____ / ____ / _____.

Valor R\$ _____

Tesoureiro do CD

Presidente do CD