



PECÚLIO “POST-MORTEM”

Sr. Presidente do Conselho Diretor da CBME-ES,

NOME COMPLETO:		
RG:	CPF:	TELEFONE (S):
E-MAIL:		PARENTESCO:
ENDEREÇO COMPLETO:		
NOME DO MILITAR FALECIDO:	POSTO/GRADUAÇÃO:	DATA DO ÓBITO:
Requer habilitação ao Pecúlio “Post-Mortem” juntando a documentação exigida pelo Regulamento da Caixa Beneficente dos Militares Estaduais do Espírito Santo – CBME-ES.		

Recebimento: <input type="checkbox"/> CHEQUE Nº _____ <input type="checkbox"/> DEPÓSITO Banco _____ Agência _____ Conta _____ <input type="checkbox"/> corrente <input type="checkbox"/> poupança <input type="checkbox"/> PIX CHAVE _____

Nestes termos, pede e espera deferimento.

_____, ____ de _____ de _____

Requerente