



PEDIDO DE SUPLEMENTAÇÃO DE PENSÃO POR MORTE

Representação	Data	Protocolo	Tipo do Benefício Pensão por Morte		
Dados do Participante					
Nome					
Estado Civil	Sexo	Data Nascimento	Nacionalidade	Naturalidade	CPF
Cart. Ident.	Emitente	UF	Data emissão	Matrícula Petros	
Dados do Requerente					
Nome					Parentesco
Estado Civil	Sexo	Data Nascimento	Nacionalidade	Naturalidade	CPF
Cart. Ident.	Emitente	UF	Data emissão	Matrícula Petros	
Dados do Representante Legal					
Nome				Tipo: () Tutor () Curador () Procurador	
Estado Civil	Sexo	Data nascimento	Nacionalidade	Naturalidade	CPF
Cart. Ident.	Emitente	UF	Data emissão	Matrícula Petros	
DADOS BANCÁRIOS - BANCO SANTANDER (Anexar comprovante bancário)					
Agência (código/nome)					Nº Conta
UF	Observação: Todos os benefícios solicitados a partir de 01/03/2020 serão pagos, obrigatoriamente, no Banco Santander.				() Requerente () Representante Legal
Endereço					
Logradouro				Nº	Complemento
Bairro	Localidade	UF	CEP	Telefone ()	
Email			Email		
Requerente			Em caso de rogo		
Local e data			_____ Signatário		
Assinatura			_____ 1ª testemunha (Representante Petros)		
			_____ 2ª testemunha		
Para uso do Representante Petros					
Conferi a regularidade dos documentos anexados e comprovei a identidade do requerente.					
Data		Carimbo e Assinatura do Representante Petros			
Para uso da Petros					
PSB recebido em	Carimbo e rubrica			Nº CCB	

TTD:100.8

Fev20_ver.04