****

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA**

**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO**

**PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS**

# AUXÍLIO FUNERAL

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE** |
| Nome:       |
| CPF:       | Banco:       | Agência:       | Conta:       |
| Grau de Parentesco: (     ) Cônjuge (     ) Companheiro(a) (     ) Filho(a) (     ) Outros:       |
| Endereço Residencial:       |
| Cidade/UF:       | Telefone(s):       |
| E-mail:      |
|  |
| **IDENTIFICAÇÃO DO(A) SERVIDOR(A) FALECIDO(A)** |
| Nome:       |
| Matricula SIAPE:       | CPF:       |
| Situação na data do óbito: (     ) Ativo (     ) Inativo  |
|  |
| **REQUERIMENTO** |
| Solicito **pagamento do Auxílio Funeral**, em conformidade com a Lei nº 8.112/90, pelo óbito do(a) Ex-servidor(a) acima identificado(a).Data:      /     /      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do(a)Requerente |

 **PROCEDIMENTOS**

1. Preencher, imprimir e assinar o presente formulário;

2. Anexar documentação:

- Cópia da certidão de óbito

- Cópia da certidão de casamento, quando o(a) requerente for o cônjuge;

- Cópia da Carteira de Identidade e do CPF do(a) requerente;

- Nota fiscal das despesas em nome do(a) requerente, quando solicitado por terceiro;

3. Entregar na PROGEPE ou no Setor de Gestão de Pessoas do Campus no qual esteja lotado(a).