

DECLARAÇÃO DE ESTADO CIVIL - PENSIONISTA 2018

Eu, AAAAAAAAAAAAAAAAAAAAAA, portador (a) do CPF _____, residente a _____, declaro para fins de comprovação junto ao **POSTALIS - Instituto de Previdência Complementar** que o (s) beneficiário (s) que compõe (m) o grupo familiar receptor do Benefício de Pensão, gerado em decorrência do óbito do (a) participante AAAAAAAAAAAAAAAAAA – **8.000.000-0**, permanece (m) no mesmo estado civil comprovado à época da concessão do benefício. Comprometo-me a comunicar ao POSTALIS caso qualquer beneficiário venha a contrair matrimônio ou convivência em regime de união estável.

BENEFICIÁRIOS HABILITADOS – GRUPO FAMILIAR		
Preencher o Estado Civil atual de cada Beneficiário		
Nome	Parentesco	Estado Civil Atual

Declaro estar ciente que em caso de comprovada falsidade, sujeitar-me-ei às sanções administrativas, civis e criminais previstas em Lei.

_____, ____ de _____ de _____.



Assinatura do (a) **Beneficiário Receptor***

OBS: O crime de falsidade ideológica é figura tipificada no artigo 299 do Código Penal Brasileiro: “Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa de que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de um a cinco anos, e multa – quando o documento objeto da fraude é público; Reclusão de um a três anos, e multa – se o documento for particular”.

Espaço para o Cartório reconhecer a FIRMA POR AUTENTICIDADE*
 (não será aceito o reconhecimento de firma por semelhança)

* O reconhecimento da firma só será exigido daqueles que não puderem ir pessoalmente até o Núcleo Regional ou optarem pelo envio dos documentos pelo correio, e é **OBRIGATÓRIO apenas nesta Declaração.**