



CADASTRO DE PENSIONISTAS - BENEFICIÁRIO

		MATRÍCULA ATRIBUÍDA AO PENSIONISTA
		<input type="text"/>
NOME DO INSTITUIDOR	DATA DO ÓBITO	NÚMERO DE REGISTRO DO ÓBITO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DADOS BENEFICIÁRIO

NOME	MATRÍCULA SIAPE	DATA NASCIMENTO	SEXO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
NOME DA MÃE				
<input type="text"/>				
IDENTIDADE	ÓRGÃO EXPEDIDOR	UF	DATA EXPEDIÇÃO	CPF
<input type="text"/>				
EST. CIVIL	DEPENDENTE IR	NR. PROCESSO PENSÃO	PARENTESCO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
ENDEREÇO		NÚMERO	COMPLEMENTO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO	UF	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
TEL. RES.	CELULAR	CÓD. BANCO	CÓD. AGÊNCIA	CONTA CORRENTE
<input type="text"/>				

DADOS DO BENEFÍCIO

TIPO PENSÃO	AMPARO LEGAL		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
DATA INÍCIO BENEFÍCIO	DATA TÉRMINO BENEFÍCIO	COTA	NATUREZA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DADOS DO TUTOR PROCURADOR OU CURADOR

NOME				
<input type="text"/>				
IDENTIDADE	ÓRGÃO EXPEDIDOR	UF	DATA EXPEDIÇÃO	CPF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOME CARTÓRIO				
<input type="text"/>				
FOLHA	LIVRO	DATA INÍCIO PROCURAÇÃO	DATA TÉRMINO PROCURAÇÃO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
ENDEREÇO		NÚMERO	COMPLEMENTO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO	UF	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
TEL. RES.	CELULAR	CÓD. BANCO	CÓD. AGÊNCIA	CONTA CORRENTE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

BENEFICIÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL

DECLARO SOB PENA PREVISTA NO CÓDIGO PENAL, ART. 299, QUE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS NESTE CADASTRO SÃO EXPRESSÃO DA VERDADE.

_____ LOCAL _____ DATA _____

ASSINATURA

SERVIDOR UTFPR

NOME	
<input type="text"/>	
MATRIC. SIAPE	ÓRGÃO / SETOR
<input type="text"/>	<input type="text"/>

CARIMBO E ASSINATURA