



REQUERIMENTO DE PENSÃO MENSAL - RPM

**Exmo. Senhor
 Presidente do Instituto de Previdência dos Servidores Públicos do Estado de
 Rondônia – IPERON**

O(s) dependente(s) de _____, ex-
 servidor(a) da _____, sob a matrícula nº _____, falecido(a) em
 ____/____/____, junta(m) a documentação necessária e requer(em) o pagamento da PENSÃO MENSAL, de acordo
 com a Lei Complementar nº 432/2008 e suas alterações.

Nestes Termos,
 Pede deferimento.

_____, _____ de _____ de _____.

_____	_____
Cônjuge/Companheiro(a)	Assinatura
_____	_____
Filhos	Assinatura
_____	_____
Filhos	Assinatura
_____	_____
Filhos	Assinatura
_____	_____
Filhos	Assinatura

ENDEREÇO DO (A) REQUERENTE:

Nome:
 Rua: Nº
 Bairro: Cidade: UF:
 CEP:
 Telefone Residencial: (.....) Celular:

RECEBI E CONFERI

Data: ____/____/____

 Assinatura e Carimbo do(a)
 servidor(a)

